صحت کور

لومړی کال، لومړۍ ګڼه، ثور ۱۴۰۵ ش/ اپریل ـ مئ ۲۰۲٦م/ ذوالقعده ۱۴۴۷ ق

طبي اکاډیمي د څه لپاره؟

ټاپ روغتون او ټاپ تخصص

د طبـــي مطالعې په اړه

زړې خبرې په لږ نوي انداز

د کابل خصوصي طب

نه د لندن

تر ماستــــري سفر

په MD ځان سفر مو څېرې رسوي؟

تخصصي رشتې به څنګه انتخـــابوو؟

یو "فرسټ ایډ" مو امریکا ته رسـوي؟



صحت‌کور Health House

خصوصي طب که دولتي؟

په ۲۰۰۹ کې د خصوصي طب پوهنځیو له شروع تر ۲۰۱۵ پورې که یو چا خصوصي طب انتخاباوه نو څو د پام وړ دلیلونه یې ورته لرل.

اول خو دا چې کانکور یې آسان و نو ورکامیابېدل هم د لږ بیدار دولسم پاس لهپاره چندان سخت نه ول.

هغه وخت یې فیس هم درې زره او پینځه زره وو او یو درې څلور زره افغانۍ به نور میاستنی لګښت کېده چې له یوه دولتي طبي محصل نه هم د دې نیمایي خرچه خو کېدله که ډېره نه وه.

خو د خصوصي طب محصل بیا بله خو عمده ګټه دا کوله چې له دولتي نه به دوه کاله مخکې د غټې پټې "MD" ډیګرۍ چېښتن و.

هغه داسې چې هغه وخت او آن تر دا تېر کاله پورې د خصوصي طب پوهنځي ټول سیمیسترونه لس ول هغه هم پینځه میاستني؛ چې له سِتاژ سره سره یو خصوصي محصل په ٦٢ میاستو کې د "معالج ډاکټر" په توګه معرفي کېده.

بل به د دولتي طب پوهنځي هغه ټاپ ټاپ لکچرران بېرته د خصوصيوو استادان ول چې له دولتي به یې خصوصي کې زیاته خواري کوله.

او رښتیا خصوصيوو به که مونوګراف درلود هم؛ نو د "قبلېدو" او "تایدېدو" سختي یې هومره نه وه لکه د دولتيوو چې بیا ایله له ۱۳۹۷ را روسته ورته دولتيوو سره یو شی د "اېګزېټ" په بڼه فِلټر جوړ سو.

او نن سبا خو دا د نامي ګرامي خصوصي طب پوهنځیو هغه کم سیمیسټر وار فیس هم پنځوس ـ شپیته زره افغانۍ دی چې د میاستې هغه ګوزارهحالي د اطاق خرڅې او نور ټکهپوکه مصرف سره شپاړس ـ اولس زره ضرور کېږي.

سیمیسترونه یې هم له دولتيوو سره یو رقم سوي، کانکور یې هم د دولت تر مستقیم نظارت لاندې دی یانې د پخوا رنګې نسبتاً "کمسخت" نه دی.

استادان یې هم اوس هغسې او هغوی نه دي چې د سهار وختي اینرجي به یې خصوصي طب پوهنځي کې په تدریس مصرف کړله بیا به دولتي ته لاړل بلکې اوس خپل دایمي استادان لري او هغه هم زیاتره MDیان وي.

له دغو کیسو پرته یې نورې ښیګڼې او بدګڼې، کمی او کاستی او د نورو مختلفو زاویو له مخې پرتلنې هم سته چې په هغو له بحث تېرېږم او راساً خپلې موخې ته راځم.

او هغه دا خبر کول دي چې د طب پوهنځي لهپاره یوازې "ذهني وړتیا" بسنه نه کوي بلکې کافي "اقتصادي پیاوړتیا" هم ورته پکار ده په ځانګړې توګه خصوصي هغه ته.

څه موده مخکې د Suhail Noor په نامه فیسبوک اکاونټ نه دوه درې وارې د طب د یوه محصل لهپاره د مرستې غوښتلو پوسټ وسو نو په دې روستي پوسټ

ما هم يو څه ور وليکل، ايسته يې سړي خوا بده کړله نو کمېنټ مې وران کړ.

بيا دغه يو ځو ورځې مخکې يوه خپلوان هلك د خصوصي طب د داخلې او امتحان په هکله د مشورې راته وويل.

نو ايله موقعه برابره سوه چې په دغه مورد دلته خپله

رايه شريکه کړم شايد چې د دولسم کوم نوي فارغ سره د دولتي او خصوصي طب يا په لويه کې د لوړو زده کړو په انتخاب کې کومك وکړي.

خصوصي زده کړې غټه خرڅه غواړي او خصوصي طب خو بيا ښځي ډېره، هغه هم ټيك د اوو کلونو لهپاره.

نو په انتخاب کې يې د مکتب د هغه معلم او سرمعلم خبر ښځي هم مه منئ چې ستاسې اقتصادي وضعيت نه وي ور مالوم او خالي تشويق يې زده وي.

د لوړو زده کړو په خاصه توګه د خصوصي طب په اړه د داسې چا مشوره اخلئ چې ستاسې د ابا، لالا او بل هر هغه چا مالي توانايي ور مالومه وي چې ستاسو د تعليم مصرف پرې کوي.



که د یو چا د کورنۍ آمدن دومره نه وي چې زموږ د راتلونکي ډاکټر صاحب "د نن سبا د اوسط معاش هومره" پینځلس ـ شپاړس زره لګښت لنډ کړي نو بیا دې دوه پښې په یوه موزه نه ننباسي چې خصوصي طب وایم.

په جای دې یې ښه سمه "آماده‌ګي" ووایي او دولتي طب ته د ور کامیابېدو کوشش دې وکړي چې په کم مصرف د "اعلی سند" معالج ډاکټر سي.

خو دې ته دې یې خیال وي چې طب ډېر اوووږد مزل دی او د یو ښه متخصص ډاکټر جوړېدل درنه دولس دیارلس کاله وخت غواړي.

خو که دومره زمانګیر او سختي لرونکي تعلیمي سفر ته تن نسي ورکولی نو په MD ځان بیا هم هومره پیسې نسي پیدا کولی چې د یوې مېډل کلاس لا غریبې کورنۍ د ممکنه خواهېش مطابق وي نو له اوله دې بېخي بل داسې پوهنځی انتخاب کړي چې لږ زر او ښه عاید په لاس ورکوي.

او که طب یې بېخي ډېر شوق وي بیا په هر حال دولتي ورته ریکُمېنډېږه دی؛ له خصوصي دې آزاد ګرځي.

خصوصي به یې هلته د خولې خوند ور بد کړي چې د فیس د ناوخته کولو له امله یې د امتحان له صحنې جېګ کړي، د اطاق خرچې ته قرض نسي پیداکولی او چې په دیکو تمبو فارغ سي نو د سِتاژ د فیس د نشتون له کبله پوهنتون د سِتاژ تاریخ تر هغو نه پسې اچوي چې نه یې وي ورته را پیدا کړی.

اخرۍ یې دا؛ والله! که بېخي هم ارزي چې یو څوک ځان، کور، خپلوانو او دوستانو ته له دومره ډېر کړاو ورکولو پس په مشکِله ایله پینځلس ـ شل زره عاید ته ناست وي.

او بیا نه نورې طبي او روغتیايي زده‌کړې کولی سي چې اقتصاد یې ورسره وده وکړي او نه کوم بل لور ته شِفټ کېدای سي؛ بس یو رقم نښتی وي.

همدا انتخاب دی چې زموږ بسته کېرېېر او سرنوشت ټاکي نو ښه سم سوچ پې کوئ چې بیا په نیمه کې بې مانا ستومانه او ټول زوند پښېمانه نه یئ..!

که طب پیلوې یا MD یې نو دا مشورې خامخا ولوله!

اول خو به مو د ښوونځي یا د ښوونځي او پوهنتون تر منځ ګېپ پر مهال څه نا څه اینګلېش او کمپیوټر ویلي وي.

خو که یا مو بېخي نه، یا مو کم او یا مو ښه نه وي لوستي نو چې ځنګه طب پوهنځي ته شامل سوی، سمدستي اینګلېش او کمپیوټر شروع کړئ.

د اول کال درسونه دومره سخت نه وي، همدغه کېمیا، بیالوجي، فزیک، اینګلېش او اسلامیات تاسې په ښوونځي کې هم ویلي وي.

دلته به یې حجم ډېر او محتوی معمولي شان سخته وي او یو نیم مضمون به هم اضافه وي، خو ټول ابتدایي درسونه دي، دومره ګران نه دي، له کورسونو سره دا هم کَوَر کولی سئ، تشویش مه کوئ.

ورپسې پاراکلینیک ښه سم ووایئ، سلایډونه، وېډیوګانې، کتابونه، چیپټرې او نوټونه یې ښه کلک وساتئ، همدغه ستاسې بنیاد دی، د پورته سیمیسټرونو په کلینیکي درسونو او له فراغته روسته په نورو ازموینو کې مو هم پکار راځي.

چې فارغ سوئ او سِتاژ یا هاوس‌جاب ته معرفي سوئ نو ښه په اخلاص یې وکړئ، نسخه، دوسیه، فزیکي معاینه، ECG، لابراتواري او نور واړه او غټ معاینات توصیه کول او لوستل ښه سم زده کړئ ځکه چې ټول عمر نه ورنه خلاصیږئ.

د روغتون په دغه یو کلنه مرحله کې د کلینیکي مضامینو تر څنګ، څلور پینځه ساعته د ورځې اناټومي، فزیالوجي، پټالوجي، هستالوجي، مایکروبیالوجي، بایوکېمیسټري او فارمکالوجي هم مطالعه کړئ.

ساعت نیم فارغ وخت کې که سوشیل مېډیا ګورئ نو هلته هم د عامې روغتیا، تغذیې او عمومي طبي معلوماتو ښکلي ښکلي ادرسونه فالو کړئ تر څو مو په اصطلاح عمومي پوهنه او کامن سېنس ورسره وده وکړي.

که له سِتاژ سره په‌خپله پابنده مطالعه نه سئ کولائ نو ځان یو چېنل ته داخل کړئ، هغه چېنل طبي اکاډیمیانې دي، فیس یې، هلته رېګولر ورتګ او د نورو هلکانو او جینکیو د آمادګي جذبه او نوي نوي لیدلوري مو د کتاب او زده کړې خوا ته ضرر راکشوي.

چې پاراکلینیک او کلینیک مو سم ولوستل بیا نو له راتلونکو ګنو ازموینو هیڅ و نه ډار سئ، بلکې سرې سترګې پرې ورځئ.

د سِتاژ او امادګي له بشپړولو بعد اول خپل MD اسناد له پوهنتون نه راواخلئ او سمدلاسه يې لوړو زده کړو وزارت نه خلاص کړئ.

که بهر ته د تګ نيت لرئ بيا نو له پوهنتون او لارښود استادانو نه سپارښت‌ليک او انګېزه‌ليک هم تيار واخلئ.

نور نو زېږون کارت جوړ کړئ او د لېسې له شهادتنامې او د پوهنتون ډيپلوم، ټرانسکرېپټ او هاوس جاب سرټيفيکېټ سره يې يو جای د لوړو زده کړو وزارت نه پس له بهرنيو چارو وزارته هم خلاص کړئ.

کله مو چې تګ را نيزدې او يقيني سو بيا نو له روغتيا وزارته د صحت او داخله وزارت نه د جرمي سابقې سندونه واخلئ، پاسپورټ سره يې جوخت په خپل فايل کې کېږدئ.

که مجرد يې نو مجرد خط او که واده کړي يئ او کورنۍ هم درسره بيايئ نو نکاح خط به هم د احصايې او وثايقو له اداري را جوړ او خپل د سفر بېګ ته واچوئ.

خو که په وطن کې پاتې کېږئ يا په خپل زړه يا مو حالت بېرون تګ نه ايجابوي نو بيا دوه لارې لرئ؛ دنده او نورې زده کړې.

که دنده کوئ نو ځينې جای به واسطه ګورئ، بعضې جای به مو بخت پورې باسي او ډېر کم جايونه به وچ د استعداد په زور دنده تر لاسه کوئ.

دا چې دولتي سکتور د MD ډاکټرانو له پاره نه دومره ډېر بستونه لري او نه له شلو زرو زيات معاش ورکولی سي.

نو د موسساتو داخل ته، يا يې کلينيکونو او موبايل ټيمونو ته لار ورجوړه کړئ چې تر دې پينځو شپږو سوو يا زياتو ډالرو پورې تنخوا خو واخلئ.

که د مجبوري يا تجربې په خاطر دنده اخلئ بيا خو نو بايد لږ د ښه عايد دنده واخلئ چې لږ تر لږه له MD روسته د نورو زده کړو د وخت په خرابولو خو وارزي.

د دندې او زده کړې تر منځ انتخاب مو په خپل لاس کې دی خو که زما منئ نو زه درته اول دنده اخيستل نه وړانديزوم بلکې د زده کړو تکميل ته مو هڅوم.

دلته به بيا تاسې خپل ذوق او شوق، ضرورت او د وخت تقاضا ته ګورئ چې څرنګې زده کړې وکړئ؟

که مو په راتلونکي کې اراده معالجې ته وي نو کلينيکي تخصص، فېلوشېپ او عملي ټرېنېنګونو ته به مخه کړئ او که تشخيص او تداوي ته مو نېت نه وي نو بيا به د نورې پوهنتوني زده کړې لکه ماسټري او دوکتورا ترتيب جوړ کړئ.

چې له فراغت روسته يې د لکچرر په حيث دنده کولی سئ، سروې او څېړنې کولی سئ، د دولت، خصوصي بنسټونو او موسسو اداري او تخنيکي بستونو او نورو ورته دندو ته اپلای کولی سئ.

خوشبختانه دلته په وطن کې هم طبابت پورې تړلې د عامې روغتيا، تغذيې، مايکروبيالوجي، پتالوجي، ارواپوهنې، ميډيکل ټکنالوجي، MBA او ټولنپوهنې دولتي او خصوصي ماسټري او "دوکتورا" کېږي.

او د معالجې خواهېشمندو ته بيا په وطن کې دولتي، نيمه دولتي او خصوصي تخصص، فېلوشېپس، لنډمهالي کورسونه او ټرېنېنګونه سته.

د عامې روغتيا، لوړو زده کړو او دفاع وزارتونه، استخبارات او نيمه دولتي ــ خصوصي بنسټونه لکه فرانسويان، کېور، اميري، ملت، باسط او نور روغتونونه د تخصص، فېلوشېپس او شارټ کورسونو پروګرامونه لري.

د تخصص پروګرام کې ټريني ډاکټر ته د يو معالج هومره، لا زيات؛ جېب خرچ ورکول کېږي. د وخت په تېرېدو سره پس له وخته پارټ ټايم دندې او نوکريواليو نه هم ښه د ګوزارې عايد ترلاسلی سئ.

نو په MD ځان له دندې کولو نه اول تخصص بشپړول او بيا دنده يا پرايوېټ پريکټېس شروع کول بهتر راځي.

اوس به بېرته راسو د اينګلېش او کمپيوټر جمع انټرنېټ ضرورت او کارولو ته.

دغه درې مو د پوهنتون پر مهال، سِتاژ کې، د دندو، تخصص او ماسټرې په اپلای، ازموينو او زده کړې کې، بهر ته د اسنادو او شرايطو په برابرولو کې ضرور پکار راځي.

که بهر ځئ نو زياتره پوهنتونونه او روغتونونه درنه ټافل، آيلټس او OET ازموينې غواړي چې دا نو بې روان اينګلېش او د کمپيوټر او انټرنېټ له بې مهارته او تېز استعمال نه ناممکن دي.

چې په دغو دريو کې دې يو مربوطه امتحان پاس کړی وي او پاراکلينيک دې ښه ياد وي نو په زياترو بهرنيو سفارتي، لايسېنس، پوهنتوني او تخصصي ازموينو او انټرويو کې مو چانس لس چنده ډېرېږي.

لنډه او اوږده يې دا چې د پاکستان، هند، انګليستان، ايرلېنډ، هالېنډ، امريکا، استراليا او نيوزيلېنډ د طبي جواز، تخصص، ماستري او دوکتورا سخت او پېچلي امتحانونه به د اينګلېش، کمپيوټر او انټرنېټ په ښې زده کړې ډېر په آسانۍ پاس کوئ.

له دې مشورو لوستلو نه، اينګلېش، انټرنېټ، سِټاژ، سيلف دنديې، ماستري او کړو ته دلته مناسب پلان جوړ کړئ.



د زده کړو او له‌پاره يو ناوخته نه سرِ وخت ټينګ عزم او غواړي. بس

پس، سر له کمپيوټر، اکاډيمي، سټډي، تخصص، نورو زده او بېرون او ترتيب

مهارتونو وخت هم دی بلکې دی، يوازې تسلسل خلاص!

د طبي مطالعې په اړه زړې خبرې په لږ نوي انداز

اساسي کوَر کېده چې غواړي اناټومي، فزيالوجي، پتالوجي، او فارمکالوجي دي ځکه چې يو خو د دې نورو مضمونونو ټول دار او مدار په همدغو څلورو دی او بل د طبي لايسېنس او تخصص په هر امتحان کې زيات سوالونه ترې راځي.

اناټومي کې دې چې جوړښت ښه ښه زده کړ، هيستالوجي کې يې خالي مايکرو کوې او له فزيالوجي او پتالوجي يې د ولې داسې ښکاري؟ يا داسې کېږي؟ مرسته اخلې.

ايمبريولوجي کې د غړو د ودې او تکامل پراسېس وايي نو پوخ او پوره جوړ ساختمان دې تيار په اناټومي کې ورته وېلی او وظيفه او مرض يې بيا په فزيالوجي او پتالوجي کې درته تکراريږي.

مايکروبيالوجي سره له خپلو برخو د دې لهپاره وايي چې مايکروارگانيزمونه دومره وپېژني چې د فارمکالوجي مربوطه کلاس دوا سره "د جوړ راتلو" ميکانيزم باندې دې سر خلاص سي.

او د بايوکېميستري د ماليکولونو، هارمونونو او انزايمونو د ازادېدو او عکس العمل د پراسېس جايونه اناټومي، دندې يې فزيالوجي او انحراف يې پتالوجي درښيي.

دغسې به د کلينيکي مضامينو لهپاره د ښس په توگه اول په اناټومي مُرور کوې، لږ او ډېره به فزيالوجي ورته گورې او بيا به مرضي حالت ته پتالوجيک ټچ ورکوې او اخر کې فارمکالوجي پې اپلای کوې.

چې خبر مو سره را خُلص کړې وي نو وايو که بدن پېژنده غواړې نو په جوړښت، دندو، ناروغېدو او د درملنې په چل به يې ځان پوهوې او د دې لهپاره به اول همدا څلور ورپسې نور مضمونونه کوَر کوې.

د اناټومي ساختمانونو او شيماگانو ته Gray's ښه ده او تشريح او تفسير ته يې Snell.

فزيالوجي نو بيا Essential زر زده کېږي او امتحان ته ښه ريويو کېږي خو که کنسېپټ جوړولو او د ډېر وخت لهپاره په ياد پاتې کېدلو پسې گرځې نو Guyton راونيسه.

پتالوجي نو Robbins که څه هم لږ سخته ده خو د مرض اسباب، ميکانيزم او کلينيک ډېر ژَوَر درښيي البته د امتحان له غمه مجبور Pathoma وگورې ځکه چې هایيلډ او لږ ساده ده.

فارمکالوجي همدا Lippincott ځکه سيي ده چې د کنسېپټ او امتحانونو د آمادهگی توازن يې نسبت نورو ته ډېر ښه دی.

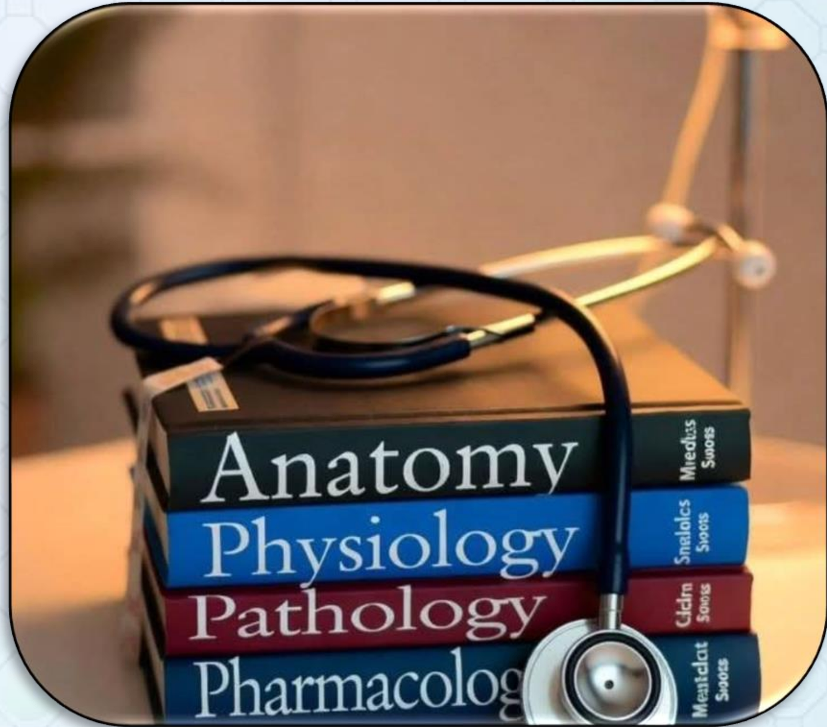
پاتې مضمونونو ته د پوهنځي خپل کتابونه او چيپټرې هم کار ورکوي خو که بيا يې هم څوک بهرني ماخذونه لټوي نو دا يې ښه دي:

1 Histology → Concise Histology

2 Microbiology → Ridiculously Simple

3 Biochemistry → Lippincott

4 Embryology → Langman or High_Yield



اوس
به وایئ چې خپل نصاب او دغه بهرنی ریفرېنس به یو جای څنګه سره مدیریت کوو؟

لنډه خبر دا ده چې وچ د زړګي په زور؛ کوم شارټ‌کټ نسته البته منځنۍ لار سته او هغه دا ده چې له دواړو نه ځانته حسبِ‌ضرورت داسې نوټونه جوړ کړل سي چې هم سټنډرډ طبي پوهه او هم له استادانو نومرې پې واخلئ.

او د دې له‌پاره به د نړیوالو لکچرانو وېډیوګاني ګورئ چې د موضوع تل ته مو کوز کړي او په ښخ بنیاد یې پوی سئ نو بیا به مو د لیکلو کار هم آسان او موثر وي.

افغان او زیاتره آسیایي طبي محصلان/ ډاکټران عموماً د ډاکټر نجیب لکچرو سره عادت دي خو بیا هم خوښه د هر چا خپله ده چې د چا له وېډیوګانو سره راحته وي، هماغه ورته ښې دي.

د لیکنې په پای کې د نړۍ په سطحه د مشهورو او اغېزمنو مېډیکل لکچرانو یو لېست سته؛ د تدریس نمونې یې له انټرنېټ، طبي کتابخانو او ملګرو درته پیدا کړئ، که خوند یې درکړ نو همدا که نه نور موثرو آپشنونو پسې وګرځئ.

له سټوډنټ‌فرېنډلي ماخذونو، بنیادي مضامینو، د پاراکلینیک او کلینیک ربط او له تدریسي موادو د ښې استفادې ټرېکونو نه پس به اوس د مطالعې او روزمره ژوند د تنظیم په لټه کې هم یئ؟

نو له څلورو تر شپږو ساعتونو خو په کلاس لګیږي، اووه ــ اته ساعته خوب اخلي، دوه ساعته د خوراک، چکاک، پوښاک او کوم بل کار وښیئ او ساعت یو ــ

نیم که عبادت او لړې ډېرې دمې او شخي اېستلو ته وباسئ نو ایله له اتو تر لسو ساعتونو وخت مطالعې ته درته پاتې سي؛ هغه هم ډېر په مشکله.. .

نو همدغه اته ساعته لس ساعته به په کار راولې چې پښتو/ دري مواد هم وګورې، اینګلېش ماخذونو سره هم د وېډیو لکچرز په ذریعه "کنېکشن" ورته ورکړې او د ورځې په اخر کې دې ستړدې هم فعاله او منظمه واوسي.

فعاله دا مانا چې کتاب، کتابچه او لیپټاپ بند کړې، سترګې پټې کړې او په زړه کې له ځانه پوښتنې وکړې او ځوابونه یې له "درُستولو" روسته ذهن ته وسپارې او بیا بیا یې په خپله طریقه په ټاکلو وختونو او رِوشونو تکرار هم کړې چې منظم‌والی دې هم برقرار سي.

د پاراکلینیکي سیمیسترونو ختم سره د پاراکلینیکي مضمونونو اړتیا نه ختمیږي بلکې بڼه یې بدلیږي؛ هغه داسې چې کلینیکي درس ډېر سي او وخت کم سي نو دغه مهال د کلینیک او پاراکلینیک د ټراو لەپاره سمارټ انتخاب پکار دی او هغه "Kaplan" دی؛ آن د پوهنځي تر روستي کاله.

خبر چې فراغت ته نیزدې سوه، مصروفېت او محدودېت لا پسې زیاتیږي بیا به نو د پاراکلینیک د دې غټو کتابونو شارټ او های‌یېلډ ورژن یانې "First Aid1" ته لاس کړئ او تر هغو یې ګورئ چې اېګزېټ او کوم تخصص مو نه وي پې پاس کړی.

وطني بدیلونه یې سته او ممکن وطني ازموینو ته کار ورکړي خو د "کنسېپټ بیلډېنګ" او نړیوالو امتحانونو لەپاره "فرسټ‌چوایس" نه دي او بل یې مخکې هم ذکر سوی نو د بیا یادؤلو په جای به خپلې روستۍ خبر ته راسو.

او هغه دا چې دغه پاس انتخابونه، طریقې، تګلارې او لیدلوري د ډېرو محصلانو، اهلِ‌نظر سینیرز او ګڼو اکاډیمیک ګایډز د لاربښوونو او مشورو مناسب مالومېدونکی "غورچاڼ" دی، توافق ورسره شرط نه دی، د هر چا خپله رضا او خپله مرضي..!

The 26 Best Medical Tutors in the World:

1 EG Adel Bandok (Ahmed Adel) – Anatomy GOAT

2 US Ninja Nerd (Zach Murphy) – Physio/Biochem

3 PK Dr. Najeeb – Basic Sciences Legend

4 GB Geeky Medics – OSCE/Clinical Skills

5 AU Acland's Anatomy – Real Cadaver Prosections

6 CA Armando Hasudungan – Pathophysiology Maps

7 US Osmosis – Animated Clinical Overviews

8 GB Sam Webster – Functional Anatomy

9 US Dirty Medicine – High_Yield Mnemonics

10 US Speed Pharmacology – Drug Class Master

11 IN Dr. Rajesh Jambhulkar – Biochemistry Guru

12 US Medicosis Perfectionalis – Heme/Acid_Base

13 GB AnatomyZone – 3D Anatomy Visuals

14 US The Noted Anatomist – Regional Anatomy

15 US Khan Academy Medicine – Core Foundations

16 US Strong Medicine – Clinical Reasoning

17 GB Zero to Finals – High_Yield Medicine

18 US Chubbyemu – Clinical Case Studies

19 US MedCram – Pulmonology/Ventilation

20 US Larry Mellick – Emergency Medicine Procedures

21 GB Dr. Hope's Sick Notes – Medical Ethics/Reality

22 US MedSchoolCoach – USMLE Prep

23 US Dr. Matt & Dr. Mike – A&P Simplified

24 US OnlineMedEd – Clinical Rotations

25 IN Brainless Medicine – Exam Hacks

Ranked based on Teaching Clarity, Visual Aid Quality, and Student Popularity.

یوه ډاکټر ته په کوم لیول اینګلیش پکار دی؟

اوس به کامیاب وم که هغه اته نهه سواله مې هم درست حل کړي وای په کومو مې چې د سخت اینګلیش له امله ښه سر نه خلاصېده.

دا د یوه MD مرګري خبرې دي کوم چې په پينځو شپږو نومرو د خپلې خوښې تخصصي بست نه پاتې سوی.

ده ویل د امتحان پرېشر په خپل جای خو ما نه دغه یو څو سوالونه ځکه پاتې سول چې اخذ مې نسو تر کولی هغه هم د اینګلیش د کمزورۍ له لاسه.

وای که همدا سوالونه چا لږ په ساده اینګلیش یا پښتو را نه کړي وای نو ممکن درست مې ځواب کړي وای.

اوس یې که لنډه ځوابوو نو وایو "همدومره" چې په زور یې دغه یو څو نومرې نورې اخیستل سوې وای.

خو نه نا! دا مو باید معیار نه وي چې همدا یو امتحان مو یې په مرسته پاس وای.

معیار/ هدف چې څومره لوړ وي هغومره مو په خیر دی باید چې ځان ورته برابر کړو.

د دونیا د بېلابېلو لایسېنسي، تخصصي او پوهنتوني ازموینو او نورو ګڼو وظیفوي او زده‌کړه‌ییزو پوزیشنونو له‌پاره د بهرنۍ ژبې په توګه د اینګلېش مختلف سټنډرډ امتحانونه سته چې د غوښتنې مطابق یو اړوند امتحان باید ټارګېټ او پاس سي.

د انګریزي په دغو نړیوالو امتحانونو کې یې مشهور هغه ټافل، آیېلټس او OET دي.

د دغو ازموینو له‌پاره به د ژبې څلورو واړه مهارتونه یانې اورېدل، لیکل، لوستل او غږېدل "ماسټر"کوئ نو بیا به توانېږئ چې "ریکوایرډ" نومرې یا ګرېډ تر لاسه کړئ.

خیر که د بهر پلان نه لرئ هم باید چې لینګوېج سکېلز مو په نړیواله کچه وي چې همدلته په وطن کې هم په طبي ریفرېنسونو او مختلفو روغتیایي پوزیشنونو برلاسي وئ.

اوس که د طب یو محصل یا په اصطلاح د آینده ډاکټر په "ایزېنشېیل" ښه تېز ورځي خو "ګایټن" پسې هره جمله دوه پس ډېکشنري را اړوي نو پکار ده چې په خپل اینګلېش کار وکي.

یا که "انعام دانش" نه په آساني اخذ کولی سي خو "کَرنټ" او "هریسن" ته یې خُلق په تنګیږي نو بایده دي چې اینګلېش بهتر کړي.

یا مثال "پروېز اکبر" نه په یو وار کتو مطلب او مفهوم اخلي خو "اوپي‌ګايي" نه ټارګېټ موضوع په آسانۍ نسي کوَر کولی نو باید چې اینګلېش "ټېټ" کړي.

او اینګلېش خو څه داسې شی هم نه دی چې پخوا نه یوو ورسره مخ سوي او تازه تازه شروع پې کوو.

خو په مکتب کې، بازار کې، مېډیا کې، فلمونو کې، ډرامو کې او تر هر شي نیزدې او کرۍ شپه ورځ په خپل موبایل او کمپیوټر کې ورسره ښه ډېر مخ یوو.

بس چې یو کال دوه ورته سمه پابنده خواري وسي او تسلسل یې وساتل سي نو په بیخي ښه توګه "ټریوال معیار" ته رسېدلی سي.

دمګړۍ یوازې دومره وکړئ چې خپل لېول مو د CEFR درجه‌بندۍ له مخې مالوم کړئ چې ابتدايه دی که منځنی او که روان.

له هغې بعد نور نو لاس په کار کېدل او د خپل "منزلِ‌مقصود" تر کچې یې رسول انتهايي ضرور دي.

او دې پاس یادو کړیو ازموینو کې کومه یوه چېرته او څومره د یو ډاکټر له‌پاره پکار ده نو په دې اړه به بیا خبرې وکړو.

ډاکټر ته د کمپیوټر او انټرنېټ څومره سکېلز پکار دي؟

دلته خو نسخه، دوسیه، رېفر خط، رخصت خط، راپور، معاینات او نور روغتیایي اسناد لا تر اوسه قلمي دي.

البته ویل کېږي چې ورو ورو به ډیجیټل سي یانې کمپیوټر او انټرنېټ به ورته کاروو.

نو ښه نه ده چې په خپلو مهارتونو کار وکړو؟ ځان آپډېټ کړو او د نړۍ د سیالۍ جوګه که نسو ورپسې خو سو.



ځینې ډاکټران مرګري چې قلمي لیکل کوي نو ګُلکاري یې پکې بېله روانه کړې وي بیا وایي دا خو هنر دی.

سمه ده چې هنر دی، هغه څه وایي، که هوس دی هم بس دی، که هنر دی هم نو د ښوونځي او پوهنځي دوران کې خو مو زړه پې شین کړی کنه! بس نه ده؟

بې کمپیوټر او انټرنېټه نه کېږي، که وغواړو او که نه غواړو، زده کوو به یې او خامخا به یې زده کوو.

له ټولو مخکې خو د اینګلېش، پښتو او دري ټایپېنګ تېزول پکار دي تر څو به په یوه ګوته کیبورډ ټکوو!؟

د محصلي وخت کې به ډېر هلکان او جینکی ول چې یوه پرېزېنټېشن ته به یې سترګې ختلې وې.

په سوال او منت به یې په بل چا جوړ کړ خو چې کله به یې وړاندې کاوه نو د لېپ ټاپ او کلاس د سکرین وصلېدو او بیا سم مخته بېولو ته به یې بېل غړي ښویېدلې وو.

د محصل خوار په دې "کم راتلو" کې له ده سره سره د مکتب د اداري ملامتي هم سته.

په زیاتره ښوونځیو کې کمپیوټر له سره استاد نه لري او ساعت یې په بل مضمون ډکېږي او که ویې لري هم نو استاد او شاګرد دواړه یې د کرکټ په اصطلاح "لایټ" اخلي.

شاګرد خپله یا پیېږي نه یا هسې وخت تېري کوي او شاوخوا یې هم اکثر داسې څوک نه وي چې خوار ته لارښوونه وکړي چې کمپیوټر ته دلته او هلته دومره دومره ضرورت دی نو ښه سم ورته کېنه او زده یې کړه.

بیا نو ډېر محصلان پوهنتون کې کمپیوټر یوازې د ویډیو لکچرز کتلو او په ډېر مشکل د یو دانه نیم مات ګوډ پرېزېنټېشن جوړولو لپاره کاروي.

په داسې حال کې چې دونیا لګیا ده ټولې چارې کمپیوټري کوي او موږ یوو چې د قلم رنګونو ختمولو ته مو کار وېلی.

ځکه چې نه خپله د عصري ټکنالوجي زده کړې پسې ګرځېدلي یوو او نه یې بل چا په استعمال او ګټو پوی کړي یوو.

نورې کیسې دې پسې کوو دې منځ کې به مختلفو وظیفوي او تعلیمي پوزیشنونو ته د اپلای خبر هم وکړو.

نوي فارغ سوي زیاتره ډاکټران چې یو چېرې په نصیبونو کوم بست پیدا کړي بیا نو CV فارمېټ ترې ورک وي او Cover Letter خو یې بالا نو مه شوروئ!

د دې کار لپاره هم کوم راکېټ ساینس نه وي پکار خو همدې انټرنېټ کې چې لږ پسې وګرځو مختلف کمپیوټري او آن د موبایل فارمیټونه او نمونوي سي‌وي‌یانې پیدا کېږي.

ګوندې په ښه انتخاب او ښه جوړونه مو یې د بخت ستوری په ګردش کې راسي او ورځ مو بدله سي.

اوس به بېرته اصلي کیسې ته دوام ورکړو؛ څوک هم چې له اېګزېټ روسته نورې پوهنتوني زده کړې کوي یا روغتیایي مدیریتي بخشونو ته ځي نو پکار ده ورته چې Excel او Access باندې خواري وکړي.

او د چا چې تخصصونو او ټرېنېنگونو یا طبي استادي ته نېت وي نو PowerPoint او Word دې ماسټر کړي.

د چا چې اینگلېش ښه وي او لږ او ډېر کمپیوټر سره بلد وي نو د دغو ټولو پروگرامونو زده کړه ترې د یوه MS Office تر چتر لاندې دریو نه تر شپږو میاستو وخت غواړي.

نور نو که یو وار د چا لاس پې واوښت بیا به د موبایل او قلم له لیکلو د کمپیوټر له لیکلو سره ډېر هوسا وي.

او د یوه ډاکټر کار خو یو د لیکنې په سر کې د یادو سویو کاغذونو ډکول نه دي بلکې نور ډېر موارد هم سته لکه مونوگراف، تېسېس او ډیزرټېشن برابرول.

د ملي او جهاني طبي ژورنالونو پهذریعه د خپلو څېړنو او مقالو نشرول چې پر مټ یې ځان او وطن دواړه مطرحیږي.

دغه شان په مختلفو هېوادنیو او بهرنیو سیمینارونو، ورکشاپونو، کنفرانسونو او روزنیزو کورسونو کې برخه اخیستل دي چې بې کمپیوټره ناممکن دي.

هغه داخلي او بهرنۍ ازموینې خو له سره یادوئ مه چې د کمپیوټر په ذریعه اخیستل کېږي هغه خو بېخي ساده خبره ده.

دا پاس یاد سوي ټول کارونه او پروگرامونه د انټرنېټ په تخنیکي او ځیرک استعمال پورې تړلي.

مثلاً یو ډاکټر د شکر د ډایټ په اړه یوه مقاله ترتیبوي نو د خپلې خامې ډېټا تر څنګ به د نړۍ معتبر ژورنالونه، ویبسایټونه، چینلې او بېلابېل آپلیکېشنز ورپسې گوري او بیا به یې ایله ټارگېټ موضوعات پیداکېږي.

اوس نو چې یو څوک د AI دور کې له فېسبوک، یوټیوب، څه نا څه گوگل او لږ او ډېر ChatGPT پرته نورې انټرنیټي دونیا سره بېخي بلد نه وي نو خاورې به نړیوالو ته د افغان طبي چاپېریال غږ ورسوي.

روستی یې دا چې څوک هم له طبابت سره تړلي وي باید چې د اینگلېش، کمپیوټر او انټرنېټ سیگنلې یې ښې سمې قوي وي.

پريِ‌سِتاژ، سِتاژ او پوسټ‌سِتاژ؛ آینده‌ساز سوچ او عمل!

چې څنګه فارغېږئ نو له سِتاژه مخکې به اول خپل وضعیت جج کړئ چې دنده در له غاړې کېدونکې ده؟ که تخصص، ماسټري، فېلوشپ، ډیپلومه، کوم پروسیجر یا لنډ مهاله ټرېنېنګ مو په وس برابر دی؟ بله دا چې په داخل او که خارج کې؟

که اول آپشن مو دنده وي بیا نو سِتاژ کې زیات وخت همغې څانګې ته ورکړئ چې غواړئ دنده پکې ولرئ.

د مثال په توګه غواړئ چې یو چېرې داخله OPD وکړئ نو دا چې داخله سِتاژ عموماً ۱۰ اونۍ وي نو تاسې په رسمي یا غیر رسمي توګه کم تر کمه ۲۴ لا آن ۳۰ اونۍ وخت داخلې ته ورکړئ.

کوم روغتون کې چې سِتاژ کوئ نو هغو سره رسماً د داخله روټیشن د وخت غځولو یا د نورو سایکلونو تر څنګ په داخله کې یو لا دوه ساعته اضافه تېرولو خبره وکړئ یا هم په ښار کې له کوم شناخته داخله ډاکټر سره کېنئ.



نو په دې سره به بیا په دنده کې د داخله کېسونو په "ټریاژ"، "ریفر"، تشخیص او تداوي کې له پرېشاني سره نه وئ مخ.

نور نو هم د سِتاژ په وخت کې او هم د دندې پر مهال د کلینیکي مضمونونو تر څنګ پاراکلینیک هم ضرور مطالعه کوئ.

څکه چې یو خو به مو "بېس" نه خرابېږي بل به همزمان د نورو زده کړو بېلابېلو ازموينو ته په وخت چمتو وئ او په اسانی به له دندې نورو پروګرامونو او ټرېننګونو ته شِفټ کېږئ.

او که له اوله مو د دندې په جای زده کړو ته نېت وي بيا د سِتاژ پر مهال د ورځې څلور پينځه ساعته وخت د خپلې خوښې څانګې د مربوطه امتحان چمتوالي ته وقف کړئ.

که د سِتاژ تر څنګ په پابندۍ سره خپله "سیلف سټډي" نسئ تنظیمولی بیا نو د آمادګی لهپاره په یو "چېنل" کې د پاتې کېدو په موخه یو چېرې کوم کلاس جاین کړئ خو مقصد سِتاژ او مربوطه آمادګي په عين وخت کې جاري وساتئ چې پر وخت تخصص، ماستري یا کوم بل طبي پروګرام ته شامل سئ.

او که بهرون ځئ نو د طبي شورا تر امتحان مخکې مخکې مو باید خپل اسناد په مربوطه ادارو کې طیمراحل او تیار په فایل کې اچولي وي.

د طبي شورا امتحان (ایګزېټ) مو چې څنګه پاس کړ بیا نو عاجل د طبي شورا کارت جوړ کړئ څکه چې باقي سفري ریکوایرمېنټس لکه Good Standing Letter، صحي معاینات، بېنک اکاونټ/ e_wallet او بېنک سټېټمېنټ یا بلاک اکاونټ او نور لازم اسناد خو به هم جوړوئ کنه!

دا چې په خارج کې د دندو او زده کړو "داسې بنه" لاین څنګه جوړېږي؟ نو په دې اړه به هم په کراره کراره لازم مالومات سره را ټول او شریکوو.

طبي ازموينو ته به ځان څنګه چمتو کوو؟

اول خو دا خبر ذِهن‌نشینه کول په کار دي چې د ټولې دونیا طبي ازموینې سل سلنه له همدغو کلینیکي او پاراکلینیکي مضمونونو راځي چې موږ یې د طب پوهنځي دوران کې وایو.

فرق یې صرف طرز کې دی، یو امتحان به یو ستېپ وي بل به دوه ستېپه او بل به د یو لا دوو ستېپونو تر څنګه انټرویېو هم لري.

نور یې نو مالوم ریفرېنس دی چې لا به کلینیک او پاراکلینیک پکې فیفټي فیفټي وي لا به یو زیات بل لږ کم وي او یا به کلینیک پسې انټرویېو وي یا پاراکلینیک پسې او یا به بېخي نه وي.

که د عامې روغتیا وزارت تخصص په نظر کې ونیسو نو مالوم دار شپږ اووه پاراکلینیکي کتابونه یې ماخذونه دي.

اوس دا چې دغه ټول موږ د آمادګي په خاطر په شپږو میاستو، اتو میاستو لا یو کال کې کَوَر کولی سو که نه؟ نو په دې اړه خبر کېدلی سي.

زما نظر دی کومه رسمي سروې نه ده خو دغه غټ غټ کتابونه د پوهنځي دوران کې هم سر تر پایه چا نه دي ختم کړي ځکه چې موږ ټول خو په فزیالوجي، اناټومي، پتالوجي یا کوم بل مضمون کې ماسټري خو نه کوو.

که کوم څوک له سِتاژ او ایګزېټه روسته دغو څانګو کې د ماسټري نیت لري نو هغوی دې یې ښه په زور او زېر ګوري.

باقي زموږ مقصد خو له دغو ضخیمو کتابونو د کنسېپټ کلېیر کېده او امتحان پاس کېده دي هغه که د پوهنتون د وخت امتحانونه وي او که د اېګزېټ، تخصص، ماسټري او مختلفو روغتیایي دندو.

رښتیا دا چې څنګه به د دغو پنډو کتابونو دا دومره ډېره او پېچلې محتوی جذبوو نو د دې له‌پاره مجبور یوو چې په شارټ او سمارټ لارو چارو فکر وکړو.

یوه لاره خو دا ده چې د همدغو کتابونو له‌پاره بیا یو چېرې استاد یا استادانو ته کېنو یا په ګروپي ستایل د مرګرو په ذریعه ټاپېک‌وایس داسې مطالعه وکړو چې بېل بېل ځانته یو نوټ هم ور نه جوړ کړو چې بیا خالي یو ریویژن وغواړي.

یا د دغو شپږ اوو لویو ماخذونو یو لا دوه ټوکه جامع او سمارټ ورژن را پیدا کړو.

چې په اینگلېش یې دونیا منلي هغه؛ فرسټ‌اېډ او کپلان سیرېز دي چې خپلې تفصیلي، تشریح او تفسیر سوې وېډیو لکچرې یې که ورسره وکتل سي بیا نو بل رقم مطمین گرځئ.

یوه خبر بله که د چا اینگلېش او "بېسېک" ښه وي نو دغه اول او که د گوزارې وي نو دوهم ریفرېنس دې راونیسي.

دغه کتابونه له شپږو میاشتو تر یوه کال دورانیه کې ښه سم کوَر کېږي چې مطالعه پابنده کړل سي او ناغه پکې را نه وستل سي.



او که پښتو او دري وطني بدیلونه یې گورئ نو له هغو هم طبي کتابخانې ډکې دي. له ملگرو او سینیر ډاکترانو سره مشوره یې وکړئ او درته وا یې خلئ.

هغه نو د مثال په توگه که د تخصص خزانه ده، که اسلمي دی، که مختلف د سوالونو بانکونه دي او یا هم د ریفرېنس د هر کتاب ووړ های‌یېلډ ورژنونه دي.

باقي له دې ور ها خوا که څوک د ډاکټر نجیب لکچرز گوري، که نېنجا گوري او که اوسموسېس او که بل او بل.

يا هم د لکچرر صادق علي يا ډاکټر حافظ عاطف لکچرو ته کېني يا د ډېمز نوټونه او وېډيوګانې پيدا کوي.

لا د استاد حسيب الله امينپور، استاد عاشق الله او استاد سالارزي تدريسي وېډيوګانې ورته هارډيسک ته کوي او په‌خير يې ګوري.

يا هم په داخل او خارج کې د کومې طبي اکاډيمي حضوري يا انلاين کلاس راټينګوي.

او که څوک وسوسه لري او بې له دې چې د يو امتحان دا ستر ستر ريفرېنسونه له لړ را لنډو هاي‌يلډ اېډېشنونو سره تطبيق کړي او بيا سټډي متيريېلز انتخاب کړي نو هغوی دې هماغه رسمي اعلان سوی ريفرېنس را کلک کړي چې د A تو Z ټکي په ټکي کَوَر کېدنې پته ورته ولګي.

باقي؛ سټډي مو خپلې توانايي، امکاناتو او زور سره سمه عياره کړئ. هغه که ذهني توانايي ده، که مالي حالت او لېنګوېج سکېلز دي او که د "اخذ"کولو زور دی.

نور نو چې هر دم، درود او "جُګاړ"کوئ خو چې خالي خپل ټارګېټ ته په موثره توګه ورسئ دا مهمه خبر ده. إن أرادَ الله!

يادونه:

دغه سايټ کې د دونيا د هر تخصص آپډېټ ريفرېنس موجود دی. که مو بيا ډاونلوډاوه... .

https://medicalstudyzone.com

د طب محصل او نوی فارغ چې تائيد غواړي!

لاهور کې په ټرېننګ اخته ملګري ډاکټر ته مې ووېل: خوا ته ناست انډيوال مې DIMS جاين کول غواړي او ما هم ورسره خوښه کړې، ستا نظر اخيستلو ته مو کال کړی، څه دې خيال دی؟

لنډه يې را غبرګه کړه چې دندې ورته پرېږدئ، دومره اووورد سفر او ډېره خرچه په ځان منئ نو تاسې خو تيار اقدام کړئ صرف دا غواړئ چې زما تائيد واخلئ خو زه يې بالکل نه درکوم.

رښتيا هم همداسې وه موږ په هغه چاپېريال کې يوه بلد چا نه هلته د تګ فيصلې کې د آساني لهپاره يو وړه غونډې OK غوښتله ګينې په زړه کې خو مو خبر پخه کړې وه.

ما خوار نه هم چې کوم محصل يا نوی فارغ کله د کومې موضوع په اړه پوښتنه وکړي يا مشوره وغواړي نو بې له دې چې لږ يې را وغږوم او نېت يې مالوم کړم، سمدستي د خپل لېول مطابق صادقانه ځواب ورکړم.

خو اوس ګورم چې ډېرو آلريډي يو لاين يا پراسېس روان کړی وي خالي يو تائيد غواړي چې ورته ووايې هو همدغه چېنل راونيسه!



کله وایم دا به کرمه وي چې ما ته راګرځي خو بیا وایم نا؛ ما خو په ټول عمر کې یوه تائید ته چل جوړ کړئ و او هغه هم نشد!

یوه سره مې نیم ساعت زړه وخوړ، ما ویل که رښتیا لوری ترې ورک دی، خو هغه زما په تجویزونو او لارښوونو کې خپله ورکه سودا کتله یانې وسواس یې رفع کاوه.

زموږ خو د خولې او زړه لار یوه ده، خپل پخوانی وخت بېل سترګو ته راته درېږي، چې له کتاب او چیپټره ها خوا مو د لارښوونې څوک نه ول، نو چا نه هم دا خپله دوه ټکي زده کړه یا تجربه نه سپموو.

او خلکو ته راسه چې درته ووایي؛ ستا نظریات ښه ول خو زه خپله دغه طریقه کوم، مننه مننه! نو ښه ... انسانه چې دومره پیېږي ولې د بل چا وخت خرابوي؟

زه دا نه وایم چې څوک دې مشوره نه کوي، څوک دې لارښوونه نه غواړي او څوک دې بېخي پوښتنه نه کوي؟ بالکل دې یې وکړي او ضرور دې یې وکړي که په رښتیا لار او ګودر نه وي ور مالوم.

خو که یو شی دې خپل زړګي منلی وي او په یوه پراسېس کړه او پوره خبر یې نو ولې ورته دوه زړی یې؟ ولې یې له بل نه بې جایه پوښتنې کوې؟ او ولې تائید غواړې په دې پیېږې؟

ځکه چې سودایي یې، وېره او وسواس لرې او دا د یو چا په تائید نه بلکې رواني مشوره ښه کېږي او ورکېږي چې نیزدې او فري آدرس یې د بېهوریېل ساینس او عقليعصبي استاد دی.

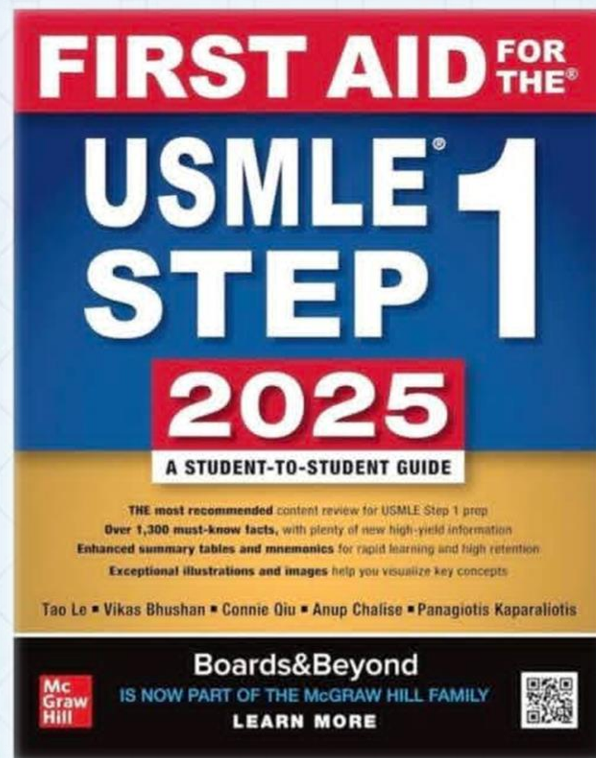
د یوه طبي محصل یا نوي فارغ غټه مسله څه وي؟ خو ستړې ده، ازموینه ده او کیریېر جوړونه ده! چې راه حل پیدا کول یې په وسواس نه کېږي؛ اعتماد غواړي او هغه هم په خپل ځان او خپلې رانیولې لار!

که د مطالعې خبر وکړو نو چې له کوم ریفرېنس او کوم ریسورس سره راحته یې هماغه ستا لهپاره سټنډرډ دی، که د یوه امتحان په ماهېت او طریقه دې ځان پوی کړ نو کامیاب یې او له دې دوو چې روغ راووتلې نو مسلکي ژوند به دې هم روغ روان وي. انشاءالله!

تخصص یوازې په یوه کتاب

چې اېګزېټ یې پاس وي هغوی خو دې یې بېخي په بېړه یا همدا نن او طب پوهنځي یې چې په اخر وي هغوی چې دا څنګه فارغ او سِتاژ ته لاړل نو د کلينيکي مضمونونو تر څنګ دې د First Aid Step 1 مطالعه ضرور شروع کړي.

د لا ښې تشرېح، تفسير او کنسېپټ کلیېر کولو لپاره یې که B&B او Sketchy وېډیو سېریز وګورئ نو کال مو چې پوره کېږي کلينيک سره به مو پاراکلينيک یا بېسېک هم کَوَر کړی وي.



بیا که د طبي شورا (اېګزېټ) او که د افغانستان د تخصص امتحان ورکوئ که په FCPS یا JCAT ورځئ.

یا که خپله USMLE ورکوئ او که د نړۍ کوم بل تخصصي امتحان مو نظر کې وي.

د تخصص خو څه داسې ازموينه نه وي چې سوالونه پکې له کوم نوي رېفرېنسه راځي او هغه به تاسې بېخي وېلی نه وي خو همدا ابتدايي پاراکلينيکي او مربوطه کلينيکي مضامين یې بنياد دی.

ښه نو چې کلينيکي مضامين لکه داخله، جراحي، اطفال، نسايي ولادي، ENT، پوستکی، عقلي عصبي، سترګه، TB او نسخه ليکل مو په یو کلن سِتاژ کې د پوهنتون او روغتون د مکلفيت له وجې تکرار کړل.

پاتې سو پاراکلينيک؛ لکه: اناټومي، فزيالوجي، پتالوجي، هسټالوجي، اِمبريالوجي، مايکروبيالوجي، بايوکېميستري، فارمکالوجي او عامه روغتيا مو له پورته ياد سوي کتابه په جامع شکل ولوستل.

او یا که سېلف سټډي مو په وس نه وي پوره نو په کور دننه یا له هېواده بهر مو حضوري او انلاين کلاسونه ورته جواين کړل.

بیا نو چې خالي د امتحان د نوم ليکنې اورئ، زر تر زره اپلای ورته کوئ. کاميابي مو يقيني ده. انشاءالله!

طبي اکاډیمي د چا لەپارە؟

کە یو MD ډاکټر له درې څلورو لا زیاتو کلونو دندې روسته بېرته زده‌کړې ته راګرځي نو که هغه یې جاین کوي؛ سیي ده.

کە د کم‌سهولته لرې پرتو سیمو یو MD چې هفته دوه هفتو کې ایله یو وار د لږ ښه انټرنېټ ساحې ته راځي او د انلاین کلاس ډېټا په یوه وار ډاونلوډوي او بېرته ځي پسې او یا که څوک په ښار کې دوه درې جایه مصروف وي نو هغه هم که کلاس اخلي باک نه کوي.

او څوک چې د کومې خارجي ازموینې د چټکې ریوېیو په خاطر د یو محدود وخت لەپارە ورځي نو هم مناسبه ده.

نن سبا خو پرېمانه هارډ او سافټ پېنټو، دري او اینګلېش جامع یو ټوک لا دوه ټوکه د کلینیک او پاراکلینیک کتابونه پیدا کېږي چې یوازې د همدغو کَوَر کول هم د طبي ازموینو لەپارە کافي دي.

که څوک وخت، پیسې او حوصله لري نو د د دغه بېسیک او کلینیکي رېفرېنس لەپارە جلا جلا اړونده سټنډرډ کتابونه او وېډیو لکچرز هم اخیستلی سي.

چې صِرف لږه ژمنتیا او پایداري وي نو د طبي جواز لا د تخصص یا کومې طبي او روغتیایي ماسټري یوه ازموینه به څشی وي؟

باقي؛ طبي اکاډیمي د هغو فارغانو لەپارە ده چې یا خو یې سېلف سټډي له لاسه نه کېږي یا یې ذهن دا منلې وي چې درس په کلاس کې ښه زده کېږي.

یا بیا د طب داسې فارغ وي چې بس خالي یې ځان پاس کړی وي نو هغوی به هم د اکاډیمي کلاس ته ګونډه ماتوي.

نور نو چې چا د پوهنتون پر مهال بېسېک باندې کار کړی وي او د هاوس جاب یا سِتاژ وخت کې یې لږ په کلینیک ځان زهیر کړی وي نو د دوی لەپارە د ملایانو په اصطلاح یوازې یو "مُرور" بس دی.

د طب پوهنځي له شروع تر پایه او سِتاژ پر مهال مو لږ له سترېسه ډک امتحانونه پاس کړي چې اوس به مو ایله یوه ازموینه وار پار خطا کوي!؟

یو اسانه چل دا دی چې له خپلو ملګرو، مربوطه مستندو ادرسونو او ChatGPT نه د خپلې راتلونکې ازموینې په اړه لومړني مالومات ترلاسه کړئ.

وګورئ چې امتحان یوازې له پاراکلینیکه دی؟ که کلینیک هم پکې شامل دی؟ او که دواړه پکې راځي؟ یا که آن کومه انټرویو او تقریري ازموینه هم لري؟

امتحان په کومه ژبه دی؟ پېپر یا پېپرې مو په قلم حلیږي او که کمپیوټري ازموینه ده؟

د سوالونو رقم څرنګې دی؟ یو لاینې؟ که څلور یا پینځه ځوابه؟ سیي او غلطو کې تس سیي انتخابیږي؟ او که نه په سییو کې یو بېسټ اِنسر یا درست ځواب

بل د دغې ازمویني لهپاره څنګه او کوم ماخذونه په ټارګېټ سوي وخت کې په سمارټ توګه وکتل سي؟



انتخابیږي؟

ټولې پوښتنې څومره دي؟ څو دقیقې وخت لرئ؟ تر منځ یې وقفه سته او که نه؟

دغه مالومات مو چې وکړل پوی سئ چې د اکاډیمي له احسانه پرته مو د ازمویني د پاس کولو په لور اولنی قدم ډېر مظبوط کېښود!

فرستېاېډ څنګه ريفرېنس دی؟

فرستېاېډ د ۶۰+ مرکزي، مرستيالو او مشاورو ليکوالو له‌خوا سبجيکټ‌وايس او سيستم‌وايس ترتيب سوی های‌يېلډ کتاب دی چې په يوازې ځان نه د امريکا تخصص ته کافي دی او نه زموږ.

هغه ځکه چې دا په اصل کې د فزيالوجي، پتالوجي، اناټومي، فارمکالوجي، بايوکېميستري، مايکروبيالوجي، ايميونولوجي، هيسټالوجي او صِحت‌عامې د هغو غټو غټو ماخذونو سمارټ لنډيز دی.

نو دا چې خلاصه شوی ريفرېنس دی، نو پېډل، زده‌کول يا په ټوله کې کَوَر کولو يې درې شَيه غواړي؛ شرح نويسي، ځان ارزونه او ريويژن چې د دغو دريو کارونو له‌پاره بيا خپل خپل ضمايم سته.

د بېلګې په توګه B&B يا Bootcamp وېډيو لکچرز چې د استاد مثال لري له فرستېاېډ سره کتل کېږي او لازمه تشريح يا تفسير ورنه نوټ کېږي.

د ارزيابي له‌پاره چې څومره او څنګه زده‌کړه دې کړې؟ د سوالونو بانک UWorld او AMBOSS استفاده کول غواړي او تر څنګ يې نمايشي ازموينې NBMEs او UWSAs ورکول کېږي.

دريم شی بيا بيا تکرار دی د ټول کتاب او خپلو نوټونو، څومره ډېر چې ممکن وي؛ دوه وارې، درې وارې، پينځه وارې او په دغه وخت کې له پورته يادو سويو زده‌کړه‌ييزو او ازمايښتي توکو "پېن‌پواينټ"ګټه اخيستل دي.

له دغو پرته ځينې نور مرستندويه مواد هم سته لکه Anki چې مفت هم دي، SKETCHY غوندې په آسانه يادېدونکې کيسه‌ييز او ويډيويي درسونه او مختلف PDF نوټس.

که خپله د امريکا تخصص ته مو زړه وي نو فرستېاېډ سره به يې دغه لوازمات هم رانيسئ چې ډېری محصلان او ډاکټران FA + B&B + UWorld + NBME ټراييي کوي او ځينې يو نيم بل شی هم ورسره ملګری کوي.

او که څوک فرستېاېډ د ګاونډ يا د نړۍ د کوم بل "نسبتاً لږ کم سخت" تخصص له‌پاره ګوري نو FA + B&B or Bootcamp + UWorld کفايت کوي.

د وطني تخصص له‌پاره FA + B&B or Bootcamp هم بس دي خو د چا انګلېش چې ډېر ښه نه وي يا يې مخکې چندان ډېر انګلېش وېډيو لکچرز نه وي کتلي نو بيا دې يا د فرستېاېډ پښتو او درې تيارې ويډيوګانې پيدا کړي يا دې يې کلاس جاين کړي.

ړښتیا له فرسټ‌اېډ سره که BRS فزیالوجي او Pathoma هم یو جای کړئ او د DIMS اناټومي هم چې ورسره سي بیا نو که په هر امتحان ورځئ، بېځئ ډاډه ورځئ..!

اوس به وایئ چې دا نور درې شَیه خو په خپل جای غټه کیسه ده نو دا چیشته ورسره گورو؟ دا ځکه گورو

چې فرسټ‌اېډ د یوې نقشې مثال لري او دا درې واړه لارښود وگڼئ چې د نقشې په لوړو زوَرو مو پوی کړي.

که لږ یې نوره واضحه ووایو نو د فرسټ‌اېډ تشریح در بشپړوي، زده‌کړه یې درته اسانوي چې ذهن یې ښه واخلي او د ازموینو سوالونو ته مو "Resoning" لا پسې بِهتروي او بله دا چې اساسي مضامین دي نو هغه د "کم" یا "ښه" نه کوَر کېدو ډار او وسواس مو هم ختموي.

د فرسټ‌اېډ په مرسته تېرو درې‌نیمو لسیزو کې د امریکا د متحده ایالاتو او نورې دونیا دوو میلیونو امتحان ورکوونکو د USMLE ستېپ‌ون کامیابي تجربه کړې.

د گڼو نورو طبي لایسېنس یا تخصص امتحانونو د پاس کولو له‌پاره یې د استفاده کوونکو کره ارقام نه دي مالوم خو په زرگونو تر لکونو یې وښیئ ځکه چې محتوی یې د ډېرو هېوادونو له ریفرېنسونو سره جوړه راځي او هر کال یې په اړه د زرگونو مطالعه کوونکو او امتحان ورکوونکو نظر اخیستل کېږي او بیا په نوي چاپ کې آپډېټ کېږي.

شروع کې یې لویه سریزه، مقدمه او لارښوونې دي چې کتل یې دومره ضرور دي لکه خپله د طبي ماخذونو؛ ځکه چې د مطالعې مواد، د ښې کارؤنې چل یې او د امتحان ماهیت درښیي.

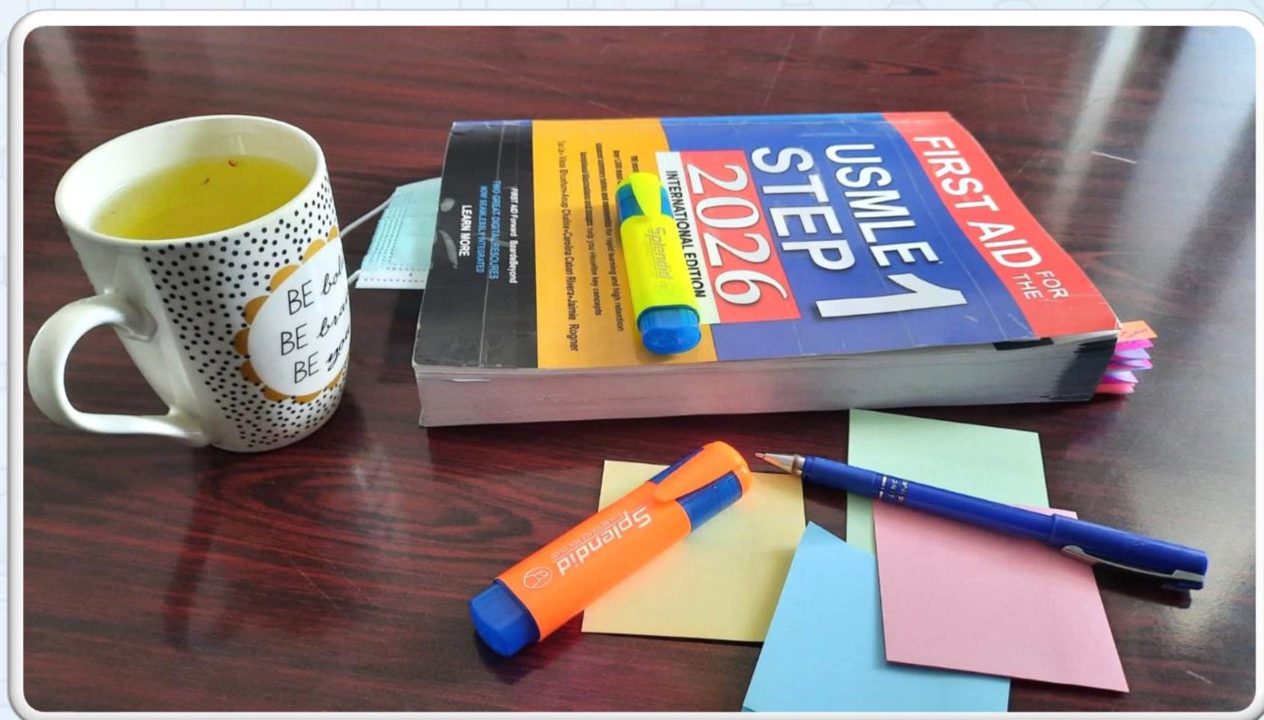
اول یې بایوکېمیستري، ایمیونولوجي، مایکروبیالوجي، پتالوجي، فارمکالوجي او

صحتِ‌عامه حسب‌ضرورت په لنډه خو "مثِمره" توگه را اخیستلي.

وړپسې یې د CVS، انډوکراین، GI، هیماټوانکالوجي، عضلاتو + جلد + نسجونو، نېورولوجي، عصبي، Renal، تناسلي او تنفسي سیستمونو اِمبریالوجي، اناټومي، فزیالوجي، پتالوجي او فارمکالوجي تر یوه عنوان لاندې په ځانگړي ستایل سره را ټول، تشریح او لېنک کړي او اخر کې یې د ټولو سیستمونو چټکه ریویېو هم کړې چې اصل خوبي یې همدغه سیستمیک کار دی..

اوس که د خپل ټارگېټ کړي امتحان ماخذونه د فرسټ‌اېډ له محتوی سره تطبیق کړئ نو تقریباً پوره اړخ به سره لگوي او چې "لازم" ضمیمه مټیریلز ورسره

کړئ نو دا د "تقریباً" له تشویشه هم خلاصیږئ. روستی او خُلص خبر دا چې "هایلي رِیکُمېنډېډ" ریفرېنس دی، هر وخت چې پې ور بسم‌الله کوئ، فکر وکړئ چې لا هم وختي نه دی او باید ډېر مخکې مو شروع کړی وای..! کامیاب دې وئ..! بِحُکْمِ اللهِ..!



له ایگزېټه پس "ګېپ" اغېزې

ما ته پته ده چې له ایگزېټ پاس کولو روسته ډېرو ته د مختلفو "دلیلونو" له کبله اکثر چېرې کومه کمزورکې دنده ور له غاړې



کېږي.

دغه ډنګره دنده او دلیل یې هغه څه دي چې یو MD خوار له یوه کاله بل ته او له بله بل ته؛ له خپل "خواهېشه" پاتې کوي.

په ځواني کې به نو خواهېش څه وي؟ خو ښې لوړې زده کړې او ښې ډېرې پیسې.

د مادیاتو دې بې رحمه دور کې کوم څوک پېژنئ!؟ چې عزت نه غواړي؟ دولت نه غواړي؟ او شهرت نه غواړي؟

یقیناً چې هر څوک یې غواړي او له ډاکتره خو بیا د هر خپل او بل تمه وي چې ښه "ستېټس" به یې مورې ته هم په ښه راسي.

او له ځانه چې د ګټې شخصیت جوړوئ نو له ایگزېټ روسته راساً یا ښې غوړې دندې پسې وګرځئ چې په وخت خرابولو خو و ارزي.

یا بیا یو څو کاله نور هم تخصصي زده کړو ته زړه ونیسئ چې په زور یې ځان او جهان دواړه ښه کړئ.

چې د پوهنځي دوران درنه تېر سو او "بېس" مو پکې داسې ښه جوړ نه کړای سو نو سِتاژ او ایگزېټ ته آماده‌ګي خو درنه چا وړې نه دي.

په همدغه یوه ــ یو نیم کال کې د طبي شورا له ازموینې روسته خپل ټارګېټ کړي د تخصص، ماستري، فېلوشېپ یا کومې ډیپلومې امتحان ته په خپلو مهارتونو ښه خواري وکړئ.

مثلاً ماستري مو هدف ده او هغه هم د عامې روغتیا ماستري نو د سِتاژ او اېګزېټ وخت کې دغه ریفرېنس هم پیدا کړئ او چې څنګه یې نوم لیکنه اعلان سوه نو ډایرېکټ پې ورځئ.

او که د صحت عامې وزارت تخصص ته مو نېت وي نو د سِتاژ وخت کې یا اېګزېټ پسې جوخت پاراکلینیک هم ورته ګورئ چې د طبي شورا له ازموینې پس دې ته هم له "فرېش مېموري" سره کېنئ.

د دې کار حکمت دا دی چې در باندې را روان؛ کور ناستي یا په اخوا دېخوا وظیفو بوختېده به مو د ستړي په تسلسل کې ګېپ نه راولي.

او که یو وار مو د اېګزېټ امتحان او د نورو زده کړو د راتلونکي امتحان تر منځ دوه کاله درې کاله لا زیات ګېپ راغی بیا نو که ناممکنه نه ده نو مشکله ضرور ده چې ازموینې ته مو هغسې تیار سئ لکه یو تازه‌دمی فارغ.

بیا چې زده کړو ته یو وار ذهن آماده کوئ، ریفرېنس یې پیدا کوئ او بیا یې ګورئ نو ذهني کیفیت به مو لکه د جاوېد امیرخېل د هغې ټپې غوندې وي چې وایي:

جانانه مخکې سه لیار کسه

ما خو په خوب لیدلي نه وو دا ملکونه

د دغه ګېپ دوران کې چې لږ او ډېر مطالعې سره تړلي پاتې سوي وي نو هغوی ته بیا د امتحان تیاری هومره ډېر سخت نه وي.

ستړي چې کوي نو ځان ورته لږ بلد بلد ښکاري او زړه کې یې تېرېږي چې دا عنوان خو مې هم ویلی و او هغه عنوان مې هم چېړې له مخې تېر سوی.

احساس یې بېخي د دغه نیم بیتي رنګې وي: "یاره دغه لاره خو څه نا څه اشنا غوندې ده."

او هغه ښه یې هم همدوی وي چې په لږه خواري ښېرته لاین ته سیخېدلی او کامیابېدلی سي.

که په لنډو یې ووایم نو دغه مېرات مړی ګېپ صفا تاوان دی چې څومره اوږدېږي هومره مو مزل هم ورسره سختېږي.

ښه دا ده چې له اېګزېټه پس سمدستي یو سم "مسیر" تعقیب سي او خپله وړتیا، انرجي، وخت او زحمت په یو داسې "هدف" ولګول سي چې لږ تر لږه له دې "سته حالته" خو یې نتیجه "بِهتره" واوسي. بِفَضْلِ ٱللَّهِ تَعَالَى

طبابت کې پیسې سته خو...

زموږ ټولنه کې یوه بله خبر چې مشهوره ده هغه دا ده چې سپینه چپن یې پر تن وي نو پیسه‌دار به وي.

په داسې حال کې چې سپینه چپن یوه پروفیسر هم په تن کړې وي او نرس هم.

نو د دوی معاش یا آمدن کله سره برابرېدای سي؟ ډېری پروفیسران د نرس د عمر هومره تعلیم او تجربه لري او نرس خوار ها بله ورځ فارغ وي نو نن بیا څرنګې یو دم مالداره سي؟

خبر دا ده چې څوك هم طب شروع کوي؛ هغه که نرسنګ دی، که قابله‌ګي، که پروتېز، که طبي ټکنالوجي، که فارمیسي، که ستوماټولوجي او یا هم معالجوي طب نو په دغه یوه طبي څانګه کې هم پرته له تخصص، ماسټري، او دوکتورا نه هومره پیسې نسته څومره چې خلك او تاسې سوچ کوئ.

که نور هیڅ شی هم نه کوئ نو په خپله رشته کې باید کم تر کمه دوه درې ټرینېنګز واخلئ. فېلوشېپ یا هم کومه ډیپلومه ضرور وکړئ.

بیا کولی سئ چې په ځان ډاډه واوسئ او یو چېرې په دولتي تشکیلاتو یا انجیوز او موسساتو کې د لږ ښه بست غوښتنه وکړئ یا هم په خپل شخصي سېټ‌آپ کې د ښې پوهې او اضافه تجربې پر مټ ښه مریضان پیدا کړئ.

مثال کې MD ډاکټر واخلئ. چې تازه یې سِتاژ خلاص کړی او د طبي شورا امتحان پاس کړی وي نو که چېرې دنده پیدا کړي هم نو معاش به یې په مشکله پینځلس شپاړس زره افغانیو ته رسي.

هغه بېله خبر ده چې یو څو MD ډاکټران به موسسو کې پینځه شپږ سوه ډالر اخلي یا به چېرې د کوم لېنك په ذریعه کوم ځای آمر، معاون او ریس وي.

دغه ځایونه استثنایي او ډېر کم دي. زه عمومي خبر کوم. په صورت عموم سره تازه فارغ لا هم دوه درې کاله تجربه لرونکی MD له شلو دا نهایي تر دېرسو زرو زیات معاش نسي تر لاسه کولی.

که شخصي کتنځی جوړوي یا چا سره په فیس او فیصدي کیني نو هلته هم مریض پیدا کول دومره آسانه نه دي. ځکه چې اکثر خلك متخصصانو ته ورځي یا که MD ته راسي هم نو اکثر کېسونه یې تر سویې پورته وي. ځکه چې زیاتره مرضونه تخصصي او مجرب خدمات غواړي. بیا هم مریض له ګوتو وزي.

نو ښه لاره دا ده چې له سِتاژ بشپړولو روسته کم تر کمه په یوه خاصه برخه کې یو شپږ میاشتنی، لا یو کلن او دوه کلن ټرېنېنګ او ډیپلوم واخیستل سي.

پاتې سوه ماسټري، تخصص، فوق تخصص او دوکتورا هغه خو

بېخي زبردست کار دی خو زښت زیات وخت او لګښت غواړي. باید چې ذهني او مالي سپورټ ورته ولرئ.

نور نو که څوک طب تر یوه معین حده پورې وایي او بیا د ښه عاید تمه لري نو دا نن سبا ممکنه نه ده. دغه خپله توانایي دې چېرته په کومه بله رشته ولګوي چې یوه اندازه ښه او عاجل عاید ترې په لاس راځي.



څکه چې زموږ ټولنه له ډاکټره د پیسو تمه لري او ته چې لا هغه حد او سرحد ته نه یې رسېدلی چې ښې پیسې وګټې بیا نو کېنه د دوی ګیلو، مانو او طعنو ته.

خپله به هم په سټرېس کې یئ؛ کورنی به هم تمه در نه لري او تاسې به په داسې حالت کې یئ چې لوری به در نه ورک وي.

تر هغې ښه دا ده چې د طب له شروع کولو مخکې خپل ذهني، بدني، رواني او مالي قوت او امکانات یو وار ښه وسنجوئ.

لنډه او اوږده یې دا چې په تشه نرسنګ، سټوماټولوجي او MD ډګري هومره پیسې نسئ پیداکولی چې څومره یې په اړه افراطي او بې بنیاده سوچ موجود دی.

لا به نور درس او ټرېننګ ته زړه ښه کوئ یا له سره طب مه وایئ چې ځان پکې د تخصص او یو مهارت کچې ته نسئ رسولی.

دا اندازه ولګوئ چې له پوهنتون او سِتاژه روسته تر کومه حده تلی سم؟ لنډ مهالی ټرېننګ، فېلوشېپ، ډیپلومه، ماسټري، دوکتورا، تخصص، او که فوق تخصص؟ بیا بسم الله کړئ!

او که حالات او امکانات له اولنی طبي ډګري روسته د دغو شَیونو اجازه نه درکوي بیا یې له سره وایئ مه. ولې ځان ته کار ګورئ

وايي يوې کليوالې جلکۍ ته يو هلک لر بر کېده خو کلي کې يې اوبه نه وې او د محبوبې يې له لرې لرې جايونو د اوبو راوړلو له لاسه زړګی شيره پيره وه.

چې دې کې بې پسې د تره زوی هم له ښاره راغی او د نورو رنګينيو تر څنګ يې د اوبو ذکر هم وکړ چې پرېمانه په نلونو کې راځي او همدغسې بهيږي پسې بهيږي.

جلکۍ لاړه له ښاري هلک سره، کليوال جانان يې پرېښود، هغه خوار به بيا خلکو ته ويل، د وچکالۍ مېرمنه واخلم، مينه لرې لرې اوبه هم غواړي.

طب ته هم يوازې ذهني توانايي نه ده پکار بلکې لرې لرې پيسې هم غواړي البته دولتي؛ خصوصي بيا لر نه ښې ډېرې غواړي.

نو که يو څوک د فېوچر ډاکټر جوړېدو په تکل وي اول دې خپلې مالي سرچينې سنجوي او

باب دی په بيان کې د "فيوچر ډاکټر"

بيا دې په دې اوووږده سفر وځي.

شپږ کاله پوهنځی، ورپسې سِتاژ، بيا اېګزېټ، ممکنه ګېپ او بيا تخصص او فوقِ‌تخصص يا ماسټري او دوکتورا ښه پوره مصرف غواړي.

اوس به يو څوک وايي چې تخصص کې خو تا ته پيسې درکول کېږي له تا خو يې څوک نه غواړي نو ولې دې يې د مصرف په رديف کې ذکر کړئ؟

بالکل سيي ده چې راکوي يې خو هغه ډېرې کمې دي، ځان پې ساتې، حاضر وخت کې يې په ظرفيت لوړولو لګوې او که يې راتلونکي علمي سفر ته سپموې؟ کوم شي ته يې رسوې؟

خير دا يې په تخصص کې ته خود کفا..! له تخصصه مخکې دغه ابتدايه اووه کلن سفر په څشي کوې؟ د امتحانونو آماده‌ګيو ته يې له کومه کوې؟ د MS او PHD ترتيب څنګه کوې؟

د طب پوهنځي له اولې ورځې بيا د متخصص په توګه د پرېکټېس تر اولې ورځې ممکنه دولس ــ ديارلس آن پينځلس کاله سفر له مالي سپوټه پرته د ځواني او مستي قرباني غواړي، د خوبونو او غم ښادی پرېښوده غواړي، لويه حوصله، ټينګ عزم او غټ زغم غواړي؛ تيار يې؟

که تيار يې نو يا بسم الله! شروع وکړه؛ بالکل فيوچر ډاکټر جوړېږې! هيڅ څوک او هيڅشی به دې مخه و نه نيسي..!

او که تربور سره د سيالي له وجې طب شروع کوې خو يا دې ذهن د هغه غوندې نه وي يا دې مالي توانايي نه يې ورسره برابره او تر ټولو مهم؛ طبابت ته د هغه هومره ژمنتيا نه لرې نو بيا يو دا نه چې فيوچر ډاکټر نه جوړېږې بلکې مکمل "فلاپ" کېږې.

یا که د دې لهپاره طب ویل غواړې چې د واده کارت کې دې نوم سره د ډاکټر مختاړی ولګیږي نو هغه خو به په یوه نه یوه رقم وسي خو دا چې نېت دې کوږ دی نو کوږ بار خو تر منزله نه رسي او طب خو بیا بېخي دروند بار دی نو یو جای ضرور پنچرېږي او کلک را درېږي؛ بیا به څه کړې؟

او که د دې لهپاره فیوچر ډاکټر کېږي چې غټه شوړه به ګټې نو هغه خو هم په "نییر فیوچر" کې نه ده ممکنه؛ تخصص به کوې، ماسټري به کوې، فېلوشېپس به کوې، شهرت به پیدا کوې بیا به د ګټې وتې قابل جوړېږې..! دومره صبر کولی سې؟

یا دې که دا خیال وي چې د فیوچر ډاکټر او فیوچر سپېشلېسټ "ټېګ" په لرلو سره به دې جینکۍ "چېس" کوي نو خامخیالي یې ځکه وبوله چې زموږ تعلیم یافتهوو او بیا طبابت سره تړلو جینکو خو له هلکانو زیات وربوز کوږ نیولی وي او په هر چا یې سر نه ټیټېږي نو دا خو بیا نسوه کنه یاره..!

نور ډېر ښکاره او پټ او ښه یا بد اهداف به هم وي چې یو فیوچر ډاکټر



یې سترګو کې غړوي خو که څوک "ربښتیا" ډاکټر کېده غواړې؛ تکړه ډاکټر..! او ښه ډاکټر..! نو د دې "مینې" لهپاره به یو "اوبه" نه بلکې د زړه وینې هم نذرانه کوي.

نېت به صفا کوې، مالي او معنوي ملاتړ به لري، سختې خوارۍ ته به تن بردي، چکرې او مېلې به کموي، فوکس او توجه به ډېروي، برداشت به زیاتوي او غم ته به ځان نه ورکوي او بیا به د خدای د نوم په یادولو سره له یو اوږده خو خوندور سفر روسته له فیوچر ډاکټر نه په ډاکټر بدلیږي! تکړه ډاکټر..! او ښه ډاکټر..! انشاءالله العزیز!

په MD ځان نه شل کېږي!

که مو د افغانستان له دولتي یا هم خصوصي پوهنتونه یا ایران او تاجکستان نه MD یا له پاکستان، چین او روس نه MBBS ډِګري ترلاسه کړې وي او غواړئ په



کور دننه دنده وکړئ نو لطفاً له شلو زرو افغانیو نه د زیات معاش تمه مه ساتئ.

په دولتي روغتیایي تشکیلاتو کې که یو MD یا MBBS ډاکټر آمریت هم تر لاسه کړي نو په مشکله یې تنخوا شل دوه ویست زرو افغانیو ته رسي.

نور یې نو هم په دولتي او هم خصوصي روغتیایي بنسټونو کې په څلورم او پینځم بست کې نیسي چې معاش یې د لسو او شپاړس زره افغانیو تر منځ جوړیږي.

اوس که یو څوک یکه دوکه مثال ورکوي چې یو معالج ډاکټر یانې MD یا MBBS په هغه جای کې ریس او په هغه جای کې سرطبیب او دلته او هلته سوپروایزر یا ټیم لیډر دی نو دا د ګوتو په شمار یو څو نفرو باندې حساب نه دی پکار؛ ځکه چې د هغوی کیسه جلا ده.

په صورت عموم سره د معالج ډاکټرانو معاش همدا دی چې دا پاس مو یې په اړه ولوستل.

اوس به وایئ ښه نو یو معالج څه وکړي؟

دا شپږ اووه کاله یې چې زحمت ووېست نو له دوو تر پینځو کلونو دې نور هم تن کېږدي.

تخصص، ماسټري، ډیپلومه او فېلوشېپس دي وکړي چې هم یې علمي او هم یې مالي حالت بهتر سي.

که سمدستي یې د نورو زده کړو اراده او آماده‌ګي نه وه او وس یې لږ ښه و نو په کور کلي یا د ښار اطرافو کې دې خپل کلینیک جوړ کړي یا دې بل چا سره شریک سي.

او که یې زمه واری نورو زده کړو او شخصي معاینه خانې، شراکت یا کوم بل طبي او روغتیایي کاروبار ته نه پرېږدي بیا یې نو همدا له سترېسه ډکې دولتي او خصوصي دندې له مخې دي.

په دندو کې بیا د طب پوهنځي لکچرر بست یو څه ښه عاید لري خو هغه بیا نن سبا په ډېره خواری یو نیم چېرته پیدا سي.

نور نو په دولتي یا خصوصي روغتون کې د معالج ډاکټر په حیث دنده، په طبي انستیټیوټونو او اکاډیمیو کې استادي، واکسیناسیون، صحي تبلیغ، رواني مشاوریت، روغتیایي سروې او نور اړونده صِحي بستونه په مشکله شل زره پوتی په لاس درکوي.

په افغانستان کې د معالج له‌پاره ښه آپشن دا دی چې د پوهنتون په روستي کال یا د سِتاژ پر مهال تخصص ته چمتوالی ونیسي او له فراغته روسته سمدستي د تخصص ازموینه ورکړي.

ځکه چې هغه کوم معاش چې د معالج ډاکټر په توګه اخلئ؛ هغومره یو ټریني متخصص هم اخلي او له دې ور ها خوا روسته له وخته/ پارټ ټایم دندې یا شپنیو نوکریوالیو نه هم پینځلس شل زره افغانی تر لاسه کوي نو بیا یې یو اندازه لاین روانیږي.

دا مې د هغو ټرېنیانو خبر درته وکړله چې تخصصي څانګې یې داسې خاص پروسیجرز او تر ډېره غټ معاینات نه لري.

او هغه ټرېني ډاکتران چې په جراحي، اورتوپیډي، ENT او نسایي ولادي کې لګیا دي هغوی چې دویم، درېم کال ته ورسي نو د نوکریوالیو، شخصي پروسېجرز او داسې وړو وړو او برابرو عملیاتونو پر مټ کافي پیسې پیدا کوي.

معالج ډاکټرانو! اوس مو نو پرېکړه په خپل لاس کې ده چې څه کوئ!؟ یوازې دنده؟ که تخصص او څنګزنه دنده؟

که زما منئ نو په معالج ځان تر دندې دا ښه ده چې آمادګي ونیسئ او تخصص ته شامل سئ یا هم که تخصص نه کوئ نو یو شپږ میاشتنی لا یو کلن فېلوشېپ خامخا وکړئ.

چې دا عادي ECG یا ایکو زده کړئ، لا الټراساونډ وکړئ، یا د ښکلا په برخه کې کوم فېلوشېپ وکړئ، یا د شکر او د تغذیې ډیپلومه لا ماسټري وکړئ نو له یو عادي تازه دمي MD او MBBS ډاکټر نه څو چنده زیات میاستنی عاید به ولرئ. إن‌شاءالله

طب که بېرون؟

پاکستان کې معالجوي او د غاښونو طب ته د ور کامیابېدو امتحان ته MDCAT وايي؛ لکه زموږ کانکور کال په کال اخيستل کېږي.

د پښتونخوا یوه کارډیالوجسټ یانې د زړه ډاکټر په دغه ازموینه کې پاتې سویو زده کوونکیو ته لیکلي:

" په MDCAT کې ناکامه سوي دې سمدستي دوبۍ او مالیزیا ته د تګ ترتیب جوړ کړي. پینځه کاله روسته به یې ډاکټران ملګري د تنخوا د زیاتېدلو لهپاره په سړکونو دولت ته ژاړي.



مګر د دوبۍ او مالیزیا والا به خپل کورونه لري، ودونه به یې کړي وي او د کلي په حُجره کې به یې د حاجي صاحب حیثیت هم خپل کړی وي او په ورځنیو چارو کې به یې خلک خبره هم نه نظر انداز کوي."

ډاکټر Orakzai زیاتوي: "که طب ته کامیاب سوئ نو مبارک مو سه که نه نو پور وکړئ خو دوبۍ، مالیزیا، ایټالیې او کاناډا ته تګ یوه شېبه هم مه ځنډوئ!"

اخر کې وايي: "ګپ نه لګوم، سنجیده مشوره ده."

اوس نو چې څوک له MD/ MBBS یا سټوماټولوجي/ BDS نه روسته د تخصص، ماسټري یا کم تر کمه د یو فېلوشېپ یا کوم پروسیجر د زده کړې نېت یا وس نلري نو هماغه شروع کې دې دا پاس مشوره سنجیده واخلي.

ځکه چې د افغانستان د روغتیایي چاپېریال معاش/ عاید هم د یو MD یا سټوماټولوګ لهپاره تر شل زرو دا زیاتې دېرس زرو افغانیو ډېر نه دی.

که ستاسو توقع تر دې ډېره وي نو یو څو کاله به نور هم زحمت باسئ خو په بې پروسیجره او غیرمداخلوي تخصص یا ماسټري بیا هم هومره "شی" په لاس نه درځي لکه بېرون یې چې یو عادي نرس اخلي.

په MD ځان سفر مو چېرې رسوي؟

نیوزیلېنډ نه چې سره له ښې پوره خوارۍ د ۲۰۱۹ نړیوال جام وبایلل سو، آلراونډر یې جېمي نیشم ماشومانو ته ولیکل، د لوبې په جای آشپزي یا کوم بل شی زده کړئ چې بیا په شپېته کلنۍ کې ښه چاغ او خوشاله له دونیا لاړ سئ.

یو MD خوار هم چې معاش اخلي او پیسو ته ګوري نو له کانکوره تر ایګزېټه له بې حسابه زحمتونو ډک دوران یې لکه د فلم تریلر په ذهن کې تېر را تېر سي، بیا نو مجبور ځان پسې زلمیو ته وواییي، طب مه وایئ، چېرې بل څه راونیسئ چې لږ هوسا واوسئ.

د تېر کال د تخصص، د طبي او روغتیایي ماسټریو، شارټ کورسونو او ټرېنینګونو او فېلوشېپس بستونه چې سره را یو جای کړې، ټول دوه زره نه کیږي او ثبت نام یې له شل زرو ډېر و.

په دې کې دا پینځه زره تکراري وښیئ چې څو جایه یې چانسونه ازمایلي، کامیابان هم ترې لرې کړئ، دولس دیارلس زره MD ډاکټران چې پاتې کیږي او نور هم پسې را فارغیږي لګیا دي، ایګزېټ پاس کوي او پوسټګریجوېټ زده‌کړو ته برابریږي نو چېرې به یې کوي؟

ښکاره خبر ده چې په وطن کې له MD روسته زده‌کړو فرصتونه/ بستونه کم دي او په نیزدې راتلونکي کې یې د قابلِ‌دېد ډېرېدو داسې څه خاص امکانات هم نه مالومیږي.

په دغسې حالاتو کې به یو کم تعداد MD ډاکټران چې وس کې لږ ښه وي بهر د زده کړو ترتیب جوړ کړي او دا نور په زرګونو به په کور دننه د خدای هیلې ته ناست وي نو.... .

ښه..! چې نه تخصص وي، نه ماسټري وي او نه کوم بل لنډمهاله ټرېنینګ نو په MD ځان خو تخصصي خدمات انجامولی نسې کوم چې ښه آمدن لري.

بیا نو اړ یې چې د مسلکي بستونو په جای "غیر مسلکي لاین" راونیسې څکه چې د ژوند "اړتیاوې" خو یوازې مسلک نه غواړي کنه، د مسلک له اُجورې سره یې کار وي چې پې وپایې.

او MD صِرف یو مزل دی چې منزل پې بُنیاد کړې، خپله منزل نه دی، منزل تخصص دی، فوقِ‌تخصص دی، ماسټري ده او دوکتورا ده.

نو مزل دې چې منزل ته نه رسي بیا خو هغه "خبر" سوه چې غلط ټړین ته ورخېژي یا ورختلی یې او روان یې په یوه ناپایانه مزل چې اوږدیږي پسې اوږدیږي او کوم خاص منزل یې نه وي بیا به نو دا مقوله یا متل خامخا درته سترگو سترگو ته کېږي چې هیندو ستړی؛ خدای ناراضه..!



روستی او پاکه خبر دا ده چې له سِتاژه پس د ذهني یا مالي کمزوري او یا د فرصتونو د کمي او کمزوري له امله نورې زده‌کړې نسې کولی او تمه دې د عالیشانې زنده‌گی وي نو خپلې دا ارزوگانې به دې چتې وځوروي ځکه چې په MD ځان هیڅ نه شل کېږي..! یکی و خُلص..!

تخصصي رشته به څنګه انتخابوو؟

تر هر چا زيات خپل لېول او خپل ذوق او شوق "ته" ښه پېژني نو د تخصصي رشتې انتخاب به هم "ته" کوې.

د ملګرو او استادانو مشوره "ضرور" واخله خو که داسې وچه خبر يې درته کوله چې ته دې رشتې ته جوړ يې يا دا رشته له تا سره ښه ښکاري بيا هم روستۍ فيصله "پخپله" وکړه.

تخصصي رشته خو څه جامه نه ده چې خوښه دې نه سوه بله به واخلې، بله به واخلې تر څو درسره مېچ سي او د څلورو يا پينځو کلونو خبر هم نه ده بلکې د ټول عمر سودا ده، کټه متېه لکه د ګډ زوند رشته.

د پوهنځي د لسو يا دولسو سيميسټرونو فيصدي او د سِتاژ نومرو ته هم مه ګوره، هغه تا نه "Define"کوي، هغه صِرف "اعداد" دي.

لکه په کرکټ کې چې د ځينو لوبغاړو د منډو يا سکورز په اړه د "Underrated" يا هم "Conditions- Dependent" اصطلاح يا تبصره اورو؛ همدغسې مثال زموږ د سلنې او رِښتينې وړتيا هم دی.

مطلب فيصدي به مو کمه راغلې وي خو استعداد او خواري به مو ډېره وي برعکس "د ځينو مخصوصو عواملو له کبله" به زياته وي خو واقعي Strength به مو هومره نه وي؛ متاسفانه!

اصل شی دا دی چې د پوهنځي دوران کې څښي ستا ښه زده کېدل او اضافه مطالعه دې په کومه برخه کې لرله، د صنفي سِتاژ وخت کې کوم شي ډېر خوند درکاوه او فاينل سِتاژ کې دې په کوم "سايکل"کې ډېر زړه لګېدلی و؟

مثال که پاراکلينيکي سيميسټرونو کې فزيالوجي او فارمکالوجي کې ښه وې، پاس سيميسټرونو کې دې په عمومي داخله کې دلچسپي ډېره وه او سِتاژ کې په نورو سايکلونو کې غلی وې خو داخله کې به ډاډه ګرځېدلې نو تخصص کې هم راساً په داخله ورځه.

که ته وايې چې نه يو خو زه د ۸۵+ فيصدي سړی يم او بل د بېلګې په توګه عمومي جراحي کې پيسې ډېرې دي نو راځه دا به انتخاب کړم. . . .

دا نو هغه غلطي ده چې تخصص ته له ورشاملېدو پس که ډېر پې پښېمانه نه يې، ستومانه به خامخا يې او په زيات احتمال يا به يې پرېږدې يا به يې په نه زړه سرته رسوې.

جراحي د هغه چا کار دی چې شيماګانې ورته د خوښې د ګېم غوندې وي، اناټومي يې فېورېټ مضمون و، لږ او ډېرې يې سوچړې هم وهلې او پانسمانونه يې هم ښه کولی سول.

په هر حال؛ ځان مو چې "جج"کړ او يوه تخصصي رشته مو په زړه کې ونيوله نور به د داسې جای په لټه

کې سئ چې ستاسې د خوښې رشته یې ښه امکانات ولري.

مثلاً ډېر مریض ولري، تجهیزات یې بهتر وي، که ټول نه وي خو ډېرى معاینات پکې کېږي، ګنې تخصصي

نو د دې لهپاره به وګورئ چې کوم تخصص درته ښه پرېوزي؟ د صحت عامې که د تحصیلاتو که نظامي او یا هم خصوصي؟ او په هغو کې بیا کوم روغتون کې ستاسې تخصصي رشته تر نورو ډېره ښه ده؟



رشتې ولري چې روتېشنو پسې یې سرګردانه نسئ او تر ټولو مهم دا چې د ترېنرانو پوښتنه یې وکړئ چې څوک او د کومې سویې دي.

نور دا دومره فرق نه کوي چې د یو چا انتاني یا عقلي‌عصبي خوښ وي خو په یو رقم نه یو رقم یې عمومي داخلي ته مخه سوه نو انتاني او عقلي‌عصبي تري پاتې سول.

نه نا؛ په عمومي داخله کې هم دغه شَیونه کوَر کیږي البته په هومره ځانګړې توګه او د ډېر وخت لهپاره نه لکه څېله د همدغو رشتو د تخصص غوندې.

خو دا بیا کېدلی سي چې د عمومي داخلې له بشپړولو روسته یې د یوه کلن لا دوه کلن فېلوشېپ، ماسټري یا فوقِتخصص په توګه ووایي او خپل شوق پوره کړي.

مقصد انتاني، عقليعصبي او عمومي داخله اړخ سره لګوي خو که یو څوک د داخله پرنسِپ د کومې رشتې په جای خاص د "سکوپ" په خاطر جراحي یا اورتوپېډي ته زړه ښه کوي نو نتیجه یې هماغه راوځي چې د لیکنې منځ کې مې درته ویلې.

ربښتیا؛ مالي اړخ که ورسره په نظر کې نیسئ نو د کابل له انتاني شفاخانې، د پنجشېر او هلمند له ایمرجېنسي پرته که د یو، نیم بل ولایتي یا حوضوي تخصصي روغتون معاش لوړ وي، لوړ به وي، ګینې د نورو ټولو دغه د دولس او پینځه ویست زرو افغانیو تر منځ دی.

باقي ضرور نه ده چې څوک د تخصص د "ټرېنډ" تر تاثیر لاندې راسي، آتي دې نو پې ورځي؛ نه نا، بلکل نا!

تخصص دې د یو نوع مجبوري له مخې نه کوي بلکې خپلې وړتیا او پیاوړتیا ته په کتو دې د خپلې خوښې مسیر راونیسي.

دا اوس په کابل، کندهار، هرات او یو، نیم بل ولایت کې اته نهه طبي او روغتیایي ماسټریانې او آن "دوکتورا" لرو که د چا ورته زړه وي نو په ډېرو آسانو او ارزانه شرایطو او فیس یې وېلی سي.

د شارټ کورسونو او فېلوشېپس لکه التراساونډ، اېکو، اېنډوسکوپي او کولونوسکوپي موقعې هم سته او هغه هم په کور دننه.

او له دې پرته په میډیکل جرنلېزم، ټوریزم، ویلاګېنګ او بِزنِس باندې هم سوچ پکار دی که څوک یې توان لري یا ځان ورته جوړولی سي.

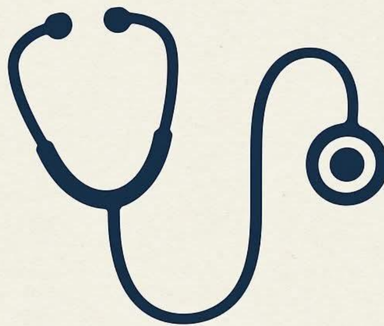
یو تخصص خو نه دی چې ټولو یې شا نیولې، مالومه خبر ده چې بستونه یې کم او کاندیدان ورته ډېر دي، ځکه خو په دې نورو فرصتونو هم غور پکار دی، ولې ځان ناحق ډیپرېشن ته بیایئ.

زموږ خپل تخصص

ښه دی که بد؛ کمزوری دی که قوي. د دونیا په سویه برابر دی که ترې کم. څوک یې مني او که نه؟

دا نظرونه یا سوالونه څنګه او څومره ځوابېدای سي؛ دا بېله خبر ده خو د یو افغان معالج ډاکټر لهٔپاره هیڅکله بد آپشن نه دی. ځان دې ور کامیاب کړي؛ بې غمه دې یې سرته ورسوي.

دومره به ووایم چې په همدې تخصص ډېرى افغان متخصصينو د نړۍ په ښو ښو روغتونونو، پوهنتونونو او څېړنیزو مرکزونو کې دندې او نور ټرېنېنګونونه اخیستلي.



کوم کمی کاستی چې لري د مختلفو ازموینو، څېړنو، سب سپېشلیټي، فیلوشیپ او د لږ او ډېرې مربوطه برخې په ریویژن پوره کېږي. تشویش مه کوئ.

په کور دننه همدا زموږ خپل تخصص ښځي سره زر دی. زموږ غوندې هېواد کې آن هغه کلیواله دایه/ طبي ماهره یا آن د کِنولې او پیچکاري خاله چې یو څو میاستنی کورس یا ټرېنېنګ یې اخستی وي، هم غنیمت دی.

د نرس، قابلې، معالج او متخصص خو څه وایه مه؛ چې څومره ډېر ضرورت او ارزښت لري.

زموږ په وطن کې د عامې روغتیا وزارت ثانوي او ثالثي روغتونونه، د لوړو زده کړو وزارت تدریسي روغتونونه، د ملي دفاع وزارت د شهید سردار محمد داوود خان روغتون یا CMH، د داخله وزارت د پولیسو شفاخانه، د استخباراتو

مرکزي روغتون یا پخوانۍ امنیت ملي شفاخانه او نیمه دولتي ــ خصوصي روغتونونه لکه فرانسویان، ایمرجېنسي، کېور او ایرینا سلیمي د تخصص پروګرامونه لري.

امتحان یې د ازموینې د ملي ادارې په‌ذریعه زیاتره په کال کې یو وار اخستل کېږي چې له کېور، فرانسویانو، اېمرجینسي او ممکن یو نیم بل روغتون نه پرته دې نورو ټولو روغتونونو ته ډاکټران د هماغه یوې تحریري ازموینې له لارې ور کامیابیږي.

او دغه درې بیا له لیکنۍ ازموینې پرته تقریري امتحان یا انټرویېو اخلي، بیا په دواړو مرحلو کې ټاپ کاندید تخصص ته معرفي کوي.

د شهید سردار محمد داوود خان یا ۴۰۰ بستر روغتون، د پولیسو د شفاخانې، د استخباراتو د روغتون، ایرینا سلیمي شفاخانې، اېمرجینسي او د فرانسویانو د مور او ماشوم انسټیټیوټ د تخصص ازموینه هم د عامې روغتیا وزارت له روغتونونو سره یو جای د مني په پای یا د زمي پېل کې وي او ریفرېنس یې هم یوازې پاراکلینیک یا بېسېک مضامین دي.

د لوړو زده کړو وزارت د تدریسي روغتونونو د تخصص ازموینه بیا اکثر په جوزا او سرطان مطلب په ګرمي کې اخیستل کیږي او ماخذ یې یوازې کلینیکي مضمونونه دي.

کېور چې د فېملي میډیسن او پتالوجي غوندې ځانګړی تخصص لري، امتحان یې زیاتره په سرطان او اسد کې وي او ریفرېنس یې ډېر کلینیک، کمه برخه پاراکلینیک او تر څنګ یې مصاحبه هم لري چې د یو بست له‌پاره د امتحان له لارې د دریو کامیابانو له جملې یو تن د انټرویو له پاس کېدو روسته د تخصص پروګرام ته لار پیدا کوي.

رښتیا کوم روغتون یا یې کومه تخصصي څانګه د حساب وړ او وتلي دي؟ نو په دې اړه له خپلو ډاکټرانو ملګرو او استادانو ښېخي د کار او فیصله‌کُن مالومات اخیستلی سئ.

زه به یې د ټریني د معاش په اړه مالومات درکړم ځکه چې په افغانستان کې عاید او ورسره ځان عیارول تر ټولو غټه مسله ده.

په دغو روغتونو کې تر ټولو لوړ معاش د کابل د انتاني روغتون، پنجشېر، هلمند او نورو هغو دی چې موسسې یې تمویلوي.

په دې اړه هم د دغو روغتونونو له ټرېنیانو نه اول لاس مالومات تر لاسه کولی سئ.

خو څومره چې موږ پوښتنه کړې نو دغه د ۳۵۰ او ۵۵۰ ډالرو تر منځ دی.

نور نو د پاتې ټولو روغتونونو د ټرینیانو معاش د ډالرو په حساب د ۱۵۰ او ۳۰۰ په رېنج کې دی.

تر تولو کم د عامې روغتیا وزارت د روغتونونو دی او تر ټولو زیات د کېور بین المللي روغتون، فرانسویانو انسټیټیوټ او ایرینا سلیمي شفاخانې دی.

له صحت عامې وزارته بیا د تحصیلات عالي د روغتونونو ډېر دی او له هغو د استخباراتو او د چهارصد بستر روغتون د ټرینیانو معاش لوړ دی.

د افغانیو په حساب په صورت عموم سره د دولس او شلو زرو تر منځ دی چې یو موساپر ټریني ډاکټر ته پرې ګوزاره سخته ده.

ځکه چې د اُطاق کرایه، د برق او اوبو خرچه، د صفایي پیسي، د خوراک لګښت، کورس او ټرېنېنګ، مېلمه، خپلوان مریض او دوست پالل، کور ته سپمول او ربښتیا د انټرنېټ پیکېج لګول؛ پرې په مشکله پوره کېږي ګینې زیاتره ټرېنیان خواران هره میاست بقایه وي.

نو ښه دا ده چې داسې روغتون انتخاب سي چې یا مو کور ته نیزدې وي یا ورسره یوه بله پارټ ټایم وظیفه یا نایټ شِفټ کې کار وکولی سئ.

که نه نو لس دولس زره معاش باندې ځان ساتل خورا سخت دي یا به بیا تخصص نیمګړی درنه پاتي کېږي یا به د خپل ضرورت د پوره کولو لهپاره فیصدي اخلئ. خدای مهکه!

نور نو که د چا لږ ډېرې او پابندې مطالعې، یو څه سختو ازموینو او موساپرۍ ته وس کېږي نو په بهر کې د تخصص ډېره ښه زمینه برابرېږي چې په میاستني عاید یې ځان، کورنۍ، دوست او خپل او بل هم پاللی سئ. ◙

د افغانستان تخصص وسي که نسي؟

نه د نورو مسلکونو یا پېشو د ځینو لوستو او نه د ډېری هغو عوامو خبر کوم چې په افغان طبابت دومره بې رحمه تنقید کوي چې د گستاخۍ او توهین له زُمرې هم وراوړي.

زه خبر کوم خپله له طب سره د تړلیو مسلکیانو په ببېکانه رایو چې د وطني تخصص په اړه یې لري.

یوه ډله هغه دي چې د ډېرو فردي او یو څه حکومتي علایقو او عواملو له کبله یې په کور دننه طبابت کې یا طبابت سره زړه په تنگ وي نو وایي څه





به افغانستان وي او څه به یې تخصص..!

په سوشیېل میډیا بیا تر هر چا مخکې دوی د ډاکټر درمل هغه مشهور شعر؛ "باران د غشو اوري نه ړنگوو صف د وطن..." شیېر کړی وي او خیال کې یې هم نه راځي چې هیڅ نه دي په طرف د وطن.

دې ته هم نه گوري چې د پسندیده شعر خالق یې طب

همدې وطن کې وېلی، تخصص یې همدلته خلاص کړئ او اوس که په وطن نه دی هم د افغان طبابت نوم ځان پورې چسپ کړی ګرځوي.

بله ډله هغه دي چې پټ پټ یې دوه درې وارې د صحت عامې یا تحصیلاتو د تخصص امتحان ورکړی وي خو بست په لاس نه دی ورغلی نو زړګی یې هسې ډک وي او وایي د افغانستان له تخصصه ښه نه جوړېږي چېرې به د خارج لاین رانیسو..

هلکه! دا د خارج لاین داسې مفت دی چې ته به لاړ سې او بیا به د هغوی طبي ساختار کې فېټ هم سي؟ دوی ته د قانع اکا رقم یوه کیسه یایم.

پخوا به یې د اطرافي کورونو په لړ غټو کوټو یا خونو کې له چته ښه را ټیټ د لنډې دېوال په مخ کې په اوږدو دېوالو کې پورې وورې تیران ورکړل چې "ګوګ" به یې باله.

هلته به یې اکثر اضافي او غیر موسمي کالي کېښودل او لږ ډېر د ناستې او ملاستې جای به یې هم درلود.

وایي کومه ورځ یوه "تاینجاړکي" مېږه ته شوق ورغلی، ماندینې ته یې وېلي چې نن به پاس "ځملو" او... .

نو هغې ورته وېلي و چې جار سړیه! مځکه خو دې سترې کړله، پاتې ګوګ سو..!

بله ډله هغه ټربنیان یا متخصصان دي چې نویو فارغانو او خوارو طبي محصلینو ته یې له پامه وربدوي چې هیڅ خوند یې نسته، داخل یا بهر کې کوم بل لاین راونیسئ، دا به درته ښه وي.

ښه ډاکټر صاحب! ته چې دومره پکې تنګ یې یا وې نو خپله دې ولې رانیولی؟ کوم بل لاین خپله ولې نه رانیسې؟ یوه فارغ چې دا دومره کاله د زړه په وینو طب وېلی؛ اوس کوم کار وکړي! بل لور ته ځنګه شِفټ سي ها؟

بله ډله هغه دي چې مالي او ذهني توانایي یې له نورو بهتره وي نو د بهترې موقعې په پار د بهر د تخصص کوشش کوي او د وطن په تخصص کار نه لري.

که دوی یې له بشپړولو روسته وطن ته راستنیږي نو بېخي زنده باد او که نه راځي خو هلته هم د افغان او افغانستان شمله هسکه ساتي بیا هم زنده باد!

البته د خارج له روغتیایي سیستم لیدلو بعد که د افغانستان د تخصص یوازې بد وایي یا صِرف آفسوس پې کوي خو مرسته یې نه کوي بیا نو نه زنده باد!

ربښتیا؛ پام مو کړئ؟ د ښوونځي او پوهنځي په "لېول" هغسې نیوکه نه کېږي لکه ځنګه چې تخصص بېکاره یا آن مطلق صِفر بلل کېږي، هغه هم په داسې حال کې چې تخصص هم د همدغه افغان تعلیمي ځنځیر یوه کړی ده.

د امکاناتو د کمي یا نشتون له کبله پرته له یو څو مخصصو عملیاتونو، د سرطان شعاعو او د تَلَسیمیا یو، نیم تېښتې او څو د ګوتو په شمار نورو معایناتو نه کوم شی دی چې افغان تخصص یا طبابت یې نسي کولی؟

که نیمګړتیاوې لري یا ډېر سهولتونه نه لري یا خارج کې نوم نه لري نو د اصلاح او بهتر کېدو لەپاره یې لیکل ولې نه کوو؟ وېډیو ولې نه کوو؟ مخامخ یې اړوندو مسؤلانو سره ولې نه غږیږو؟ چې یو له مخې خط پې راکش کاږو؛ دا مناسبه ده؟

سره له ډېر کمي او کاستي، دا دومره کلونه چې دومره ډېر ډاکټران پکې لګیا دي نو له دوی نه زه او ته ډېر پیېږو یا ډېر ویښیار یوو او دا وګڼو چې افغان تخصص مو د سویې نه دی؟

که نه دی یا نه وای نو د یوه MD او یوه متخصص په عاید کې فرق ولې دی؟ معالج ډاکټر ولې د یوه متخصص غوندې مریض نسي هېنډل کولی؟ چې ناروغ راپیښ سي اول موږ اهلِ‌طب بیا دا نور ولس ولې د متخصص متخصص چیغې وهو؟

لنډه او اوږده یې دا چې وس مو کېږي او ځان ورته برابرولی سئ نو تخصص وکړئ، آن د ګاونډ پر جای، د افغانستان تخصص وکړئ، نن سبا هلته هم کیسې نورې او ډېرې بدلې دي.

باقي که څوک د مالي او تعلیمي کمیت او کیفیت په خاطر کوم نړیوال تخصص ته لاړ ورجوړوي نو مخه یې چا نیولې؟ ورځي دې پې! چې یو افغان هوسا کېږي، افغانستان هوسا کېږي.

تخصص یوازې په یوه اېپ

د کتابي مطالعې په اړه مشهوره خبر چې "بېل او خپل خوند لري" په خپل جای خو د نن سبا غوندې په بېړه او چټک ژوند کې د ضخیمو هارډ ریفرېنسونو په جای بویه چې سافټ استفاده سي.

په دغه لړ کې یو ښه او مثمره اضافه Afg MedPrep Pro هم دی چې تقریباً د فرسټایډ۱ په طریقه جوړه برنامه ده.

دغه آپلیکېشن اناټومي، هیسټالوجي، فزیالوجي، پټالوجي، بایوکېمیسټري، مایکروبیالوجي او فارمکالوجي؛ مضمون‌وار او سیستم‌وار په یوه ځانګړي ستایل سره را ټول او ترتیب کړي.

مثلاً په فزیالوجي کې حجره ګورې نو اې ټو زېډ ریډېنګ یې هم سته او چټکه ریویېو هم، خوښه دې چې خپل "ټارګېټ" یانې کنسېپټ یا ازموینې ته په کتو یې اوږده ښه ستېډې کوې او که لنډه..

د ځان ارزونې له‌پاره فلش‌کارډ هم لري او چارځوابه پوښتنې هم، چې په موقعه یا جای پر جای هم نغده چغده نتیجه په لاس درکوي او په عمومي توګه په "لېډربورډ" کې هم..

څه کم اتلس‌زره سوالونه یې "په بل مخ له ځواب سره مل" د فلش‌کارډ او څه باندې نه‌زره یې بیا "د Hint یا نقل له سهولت سره" د MCQs په بڼه را اخیستلي چې دا پورته یاد سوی ټول ریفرېنس یې تر پوښښ لاندې راوستلي.

یو بل خوندور فېچر یې بیا ۲۰۰پلس هغه رېنډم مفاهیم دي چې په هره طبي ازموینه کې ترې له دېرسو تر څلوېښتو سوالونه راتلی سي.

بل ډېر زبردست کار یې "پوډکاسټونه" دي چې مکمل ریفرېنس یې په ډېر هنر پکې تر بحث لاندې نیولی البته هغه هم په اینګلېش..

د وخت د مدیریت په خاطر بېرته په همدغه آپلیکېشن کې د مطالعې او ارزیابي ورځنی، اونیز او میاستنی ډېر ښه پلان هم جوړېږي چې خپل ټارګېټ ته به مو لېوال او پابند ساتي.

د مولایانو په اصطلاح له دغو ټولو "مزایاوو" به د "پرېمییم اېکسېس" له لارې خوند اخلئ نو اول به یې له پلې‌سټوره "پرو ورژن" ډاونلوډ کړئ او بیا به د آېپ په داخل کې د موجودو ادرسونو په ذریعه د دغې برنامې له چښتن یا صاحبِ‌امتیاز سره رابطه وکړئ او شی به په خورا "ناچیزه" نرخ پرېمییم کړئ په خیر..

رښتیا؛ د بیان آزادي هم پکې مراعات سوې وبولئ که د پوسټ او کمېنټ په خانه کې یې زموږ له خوا شریکېدونکي نظرونه او پېشنهادونه، ډېر سانسور نسي.

دغه نوښتګر آېپ تر اوسه یوازې او یوازې همدغه پاراکلینیکي ماخذونه سره را یو جای کړي او په نیزدې راتلونکي کې د "کلینیکي ریفرېنس" د ور زیاتولو "تصمیم" هم سته چې له هغې روسته یې بیا نو د اېګزېټ او کلینیکي ماخذ لرونکي تخصص لکه د تحصیلاتو او کېور له‌پاره هم کارولی سئ..

او د هغو وطني یا بهرنیو تخصصي یا نورو طبي ازموینو له‌پاره چې ماخذ یې تنها پاراکلینیک دی؛ هم اوس او هم بیا ډېر د کار سافټ ریفرېنس دی.

که څوک یې له امتحانه پرته د کنسېپټ جوړولو په نیت ډاونلوډوي هم نو چې یوازې فرسټ‌اېډ کتاب ورسره ملګری کړي او یو ښه وېډیویي سېریز لکه د B&B، ډېمز، صادق علي یا ډاکټر جلال هم ورسره تعقیب کړي نو ښکته به نه ګوري. اِن‌شاءالله..!

باقي؛ دغه آېپ په ټېبلېټ او آی‌پېډ کې خوند کوي او دا نور وېډیولکچرز په لېپ‌ټاپ کې، ځکه چې د سمارټ‌فون ووړ سکرین مو سترګې، زړه او ذهن ډېر سترېوي نو امکان دې ولري چې "کیسه" درنه لا شروع شروع کې نیمګړې پاتې سي. خدای مه که..!

ټاپ روغتون او ټاپ تخصص

د تضمینِ کیفیت ارزونه هم نه ده او کومه رسمي سروې هم نه ده چې بېلابېل شاخصونه یې په نظر کې نیولي وي بلکې زما خپله مشاهده، خپل مالومات او خپل نظر دی.

چې یوه نه بلکې دوه، درې، پینځه لا زیاتې تخصصي رشتې یې په ټاپ دي نو هغو کې اولني درې روغتونونه دا کېدای سي: شهید سردار محمد داوود خان، FMIC او کیور.

که چېرې پخوانی جمهوریت یا اوسنی الشفاء روغتون شیندلی نه وای پاتې او په نظر کې نیول سوي اصلاحات یې تطبیق سوي او تر واحد چتر لاندې په یوه تعمیر کې وای نو دریم به دا و، زما لېست کې.

د نورو بیا یوه لا دوه څانګې نوم وتلي دي لکه د وزیر اکبر خان اورتوپیډي، د جمهوریت نیوروسرجري، د ایمرجېنسي ټراوماټولوجي، د میوند پلاستیک سرجري، د ابن سینا عاجل جلدي، د استقلال یورولوجي، د اندراګاندي داخله اطفال، د علي اباد عقلي‌عصبي او داسې نور.

دا پاس یې ډېرې مشهورې دي خو نورې څانګې یې هم څه کمې مؤثرې نه دي؛ بلکل یې انتخابولائ سئ چې بهتر او اول لاس مالومات یې له برحاله ټرېنیانو ممکن دي.

عصبي جراحي، قلبي‌صدري جراحي، اورتوپیډي، انټروېنشنل کارډیالوجي، پلاسټېک جراحي، یورولوجي، ګېسټرواېنټرولوجي، ENT او ډرماټالوجي بیا د نړۍ په سطحه د ډېر عاید تخصصونه دي چې خوشبختانه زموږ وطن کې هم سته، چې نه یې لرو او ښه آمدن لري هغه انټروېنشل راډیالوجي، راډیېشن انکالوجي، بېریاټرِک سرجري، هیپټالوجي، ایمینولوجي او کلینیکل نیوټرېشن دي.

خُلص دا چې مداخلوي، پروسیجرز لرونکي، عملیاتي او د غټو معایناتو تخصصونو کې پیسه سته او دا نور بیا ایله د ګوزارې او آن خوار بلل کېږي؛ لکه عمومي داخله او اطفال، چې فېلوشېپ یا فوقِ‌تخصص ورسره ونکړئ؛ نو د شلو او پینځه دېرس زرو تر منځ معاش ته به یې ناست یئ.

دا چې نوره دونیا کې د بدن د اېنچ اېنچ له‌پاره تخصصي خدمات وده کوي لګیا دي آن تر دې چې زموږ ختیځ او لویدیځ ګاونډیان ۷۰+ تخصصي څانګې لري نو موږ ته هم پکار دي چې د دې شته رشتو د تقویې او بهتر کولو تر څنګ یو څه نورې هم اضافه کړو.

"د تخصصي رشتې د انتخاب له‌پاره کوم کوم شَیونه په نظر کې نیول پکار دي؟" باندې به خبرې کوو البته بیا؛ ان‌شاءالله!

د صحت عامې تخصص

د کابل او ولایاتو په څه باندې ۳۰ روغتونونو کې له ۳۰ زیاتو څانګو کې تخصص لري چې هر کال د زمي شروع کې د ازموینې ملي ادارې په ذریعه سلګون ترېنیان جذبوي.

د تخصصي روغتونونو او تخصصي څانګو لېست او د امتحان ریفرېنس یې د لیکنې په آخر کې سته.

له اېګزېټه روسته مصروفه زندهګي کې د دوی ریفرېنس ټکي په ټکي کوَر کول هیڅ امکان نه لري او فکر کوم آن د پوهنځي دوران کې به چا پوره نه وي کتلي.

دغه اووه غټ غټ اینګلېش کتابونه ډېر ضخیم دي او مور هم په دغو مضمونونو کې ماسټري یا PHD نه کوو بلکې د امتحان لهپاره یې د "پُل" په توګه کاروو.

د دې برخې مسولانو ته هم ښه پته ده چې ریفرېنس یې په یوه کال کې د کوَر کولو شی نه دی خو بیا یې هم خدای خبر ولې د تخصص د ماخذونو په توګه ټاکلي؟

څومره چې خبر یم د دې لویو کتابونو غټ عنوانونه او مهمې موضوعاګانې لېست کېږي او بیا سوالونه ترې جوړېږي نه دا چې یو یو کتاب پانه په پانه پسې واړوي.

نو په دې لنډ تنګ وخت کې ښه لار د دغه لوی ریفرېنس غوره بدیل پیداکول دي چې د جهان په سطحه فرسټاېډ او کپلان سېرېز دي.

وطني هغه یې بیا د تخصص خزانه، تخصصِ آسان او اسلمي دي چې په تېرو کلونو کې یې ښه نتیجه ورکړې خو دې پاس دوو ته بیا هم نه رسي.

او که د چا یې هم مطالعه په وس پوره وي او هم یو رقم وسواس لري چې دا نور وطني یا نړیوال جهاني بدیلونه به کار ورنکړي نو هغوی دې هماغه اووه کتابهیي ریفرېنس را ټینګ کړي.

خو که ها پاس بدیلونو کې مو یو انتخابوه نو یو څه ضمیمات به هم ورسره سټډي کوئ لکه فرسټاېډ سره BRS فزیالوجي که داخله انتخابوئ او که جراحي پرنسِپ باندې ورځئ نو د DIMS اناټومي نوټونه خامخا ورسره وګورئ.

که تخصص خزانه ورته مطالعه کوئ نو په کوېښن بانک یې هم کار وکړئ او که اسلمي رانیسئ نو وېډیوګانې یې هم یو وار له نظره تېرې کړئ.

بل که د هر دلیل له مخې څوک سېلف سټډي نسي کولی نو چېرې دې کوم ښه کلاس جاین کړي، پیسې نه دي پرې ورکې، د ټول کېریېر خبر مو ده.

د عامې روغتیا وزارت د ترېنیانو معاش د نورو وزارتونو له ترېنیانو کم دی؛ فکر کوم په پینځم عادي بست کې یې نیسي چې په مشکله د میاشتې څوارلس ــ پینځلس زره افغانۍ جوړولی سي.

البته ځینې روغتونونه یې د موسِسو لهخوا تمویلیږي نو معاش یې دېرس زره افغانۍ خوا و شا دی لکه په کابل

کې انتاني شفاخانه او په ولایاتو کې د پنجشېر او هلمند ایمرجېنسي روغتونونه.

شاید یو نیم بل روغتون یې هم ښه معاش ولري خو دا خبر ده چې موسِسه لاړه نو جېګ معاش هم ورسره تللی وښیئ.

البته د ناروغانو بهیر یې ښه دی، ډېر تکړه آپډېټ ځوان ټرېنران یې هم پیداکړي، نصاب او ازموینو کې یې هم تر ډېره برېده اصلاحات راغلي چې دا یې نو د یوه ټریني لهٔپاره ډېر مثبت نقاط ګڼدلی سي.

د کاندیدانو د ډېروالي او د بستونو د کموالي له امله یې

مثلاً د عمومي داخلي او عمومي جراحي لهٔپاره لږ تر لږه ۷۵+ نمبرې پکار وې.

دا چې داخله، اطفال، جراحي، اورتوپېډي، جلدي او سترګه ډېر خواهېشمند لري نو د ورکامیابېدو لهٔپاره یې ۸۰+ نومرې ټارګېټ کول او "همغسې" مطالعه اړینه ده.

دې نورو رشتو لکه انستېزي، طبِ عدلي، صحتِ رواني او نسایي ولادي کې به ۶۵+ نومرې هم کار ورکړي.

خو بیا هم د اندازې لګولو لهٔپاره د تېرو دوو امتحانونو



تېرو دوو کلونو کې د کامیابۍ نومره ډېره لوړه تللې؛

ریزلټ شیټ وګورئ او د یو څو رشتو د کامیابۍ لوړه

او ټیټه نومره مالومه کړئ چې یوه "محاسبه" په لاس درسي.

د ازموینې له نومرو اعلانېدو پس د تخصصي بست د انتخاب جای ډېر مهم دی کوم چې په معمولي غلطي له لاسه وتلی سي نو د تېر کال له شناخته او ملگرو ټرېنیانو سره یې په اړه مشوره لږ نه ډېره ضرور ده.

ایمرجېنسي روغتونونه او نور شفاخانه ازموینې نه پس انټرویېو هم اخلي او بیا د لوړو نومرو کاندید جذبوي البته نورو ټولو روغتونونو ته صِرف د تخصص د عمومي امتحان پاس کول پکار دي او بس.

امتحان پسې جوخت بیا د کامیابو ډاکټرانو د اسنادو طی مراحل کېدل پیلېږي چې ایله دوه دریو میاستو کې خلاص او بیا یې اړوند روغتون ته ورمعرفي کوي.

یادونه:

رشتې او روغتونونه مې له یادو لیکلي؛ مربوطه سایټ او پېج کې رسمي لېست نه و او د تخصص د ریاست ملگري هم را و نه لېږل نو د اشتباه او کمي زیاتي اصلاح یې په تاسو!..

۱. تخصصي رشتې:

عمومي داخله، اطفال، عمومي جراحي، نسایي ولادي، اورتوپېډي، عصبي جراحي، قلبي‌تنفسي داخله او جراحي، عقلي عصبي، نیورولوجي، صحت رواني، جلدي، جراعي اوعیه، ENT، انتاني، یورولوجي، نفرولوجي، هیماټولوجي، گسټروانټرولوجي، سترگه، انستیزي، طب عدلي، اطفالو جراحي، اطفالو اورتوپېډي، پلاسټېک سرجري، جراحي سوختگی، ستوماټولوجي، راډیالوجي. ...

۲. تخصصي روغتونونه:

کابل کې:

جمهوریت (الشفا)، وزیر محمد اکبر خان، اندراگاندهي (صحت طفل)، ابن سینا عاجل، ابن سینا صدري، استقلال، اتاترک، رابعه بلخي، ملالی، خیرخانه ۱۰۲ بستر، ستوماټولوجي، شفاخانه نور، صحت رواني، انتاني. ...

د ولایاتو نوملړ:

د ننگرهار، خوست، پکتیا، کندز، تخار، بلخ، هرات، کندهار، پنجشېر، هلمند، بدخشان، پروان حوضوي او ولایتي تخصصي روغتونونه. ...

3. DIMS Anatomy Notes:

https://t.me/mohsin_notes

4. Study Pattern & Materials:

https://www.facebook.com/share/p/1DpKmiKPe9/

5. Official MoPH Reference:

د لوړو زده کړو وزارت کابل او ولایاتو کې خپلو شا و خوا لسو تخصصي روغتونونو ته رسمي او ولنټیېر دواړه رقمه ټرېنیان جذبوي.

تخصصي رشتې یې دا دي: د کوچنیانو او لویانو داخله؛ عمومي، عصبي، صدري، قلبي او پلاستیک جراحي، اورتوپیډي، نسایي ولادي، سترګه، عقلي عصبي، جلدي او ستوماټولوجي.

نور کله یې امتحان عموماً جوزا او سرطان کې اخیستل کېده خو سږ کال ممکن را مخکې او د واړه اختر خوا او شا واوسي.

د ولنټیېر بستونو لهپاره یې عریضې د وزارت مقام او کابل طبي علومو پوهنتون نه خلاصیږي او همالته نیزدې EDC ته سپارل کېږي څکه چې امتحان یې دوی په خپله اخلي.

ریفرېنس یې کلینیک دی او لوړي کمېنټ کې به وي خو تر

د تحصیلاتِ عالي تخصص

څنګ یې هغه د چارڅوابه سوالونو کتابونه کتل هم بې ګټې نه دي څکه چې ترتیب کوونکي لیکوال استادان یې ببرته د امتحان سوالونه هم جوړوي.

تېرو کلونو کې یې ولنټیر ټرېني ته نه پیسې ورکولې نه یې ترې غوښتلې خو څه موده مخکې یې خپلو تدریسي شفاخانو ته په دې اړه مکتبونه لېږلي چې دغه را روان امتحان نه پس یې د عملي کېدو خبر کېږي.

یانې د داخله پرنسِپ ریزېډېنټ نه به د کال شپېته او جراحي پرنسِپ نه به اتیا زره افغانۍ اخلي.

البته د رسمي بست ټرېنیانو ته اوس هم هماغه خپل د څلورم عادي بست میاستنی معاش ورکوي خو ویل کېږي چې راتلونکي امتحان کې یې دغه بستونه کم سوي.

د ازموینې ملې اداري د امتحان له طریقه د جېګو نومرو کاندیدان

رسمي بستونو ته معرفي کېږي.

او دا پاتې نور ولنټیېر بستونه د عریضو والا ته ورکوي خو چې نومرې یې له پنځوسو لوړې وي.

مطلب دوه وارې او دوه جایه امتحان اخیستل کېږي څکه خو زیاتره ډاکټران دواړو کې ټرایي کوي.

اوس به څینې وایي چې "دغه"او "هغه" پکې په "فوق العاده ترتیب" لګیا دي څکه خو داسې ډېر نومیالی تخصص نه دی.

نو هغو ته عرض دی چې د رسمي، ولنټیېر او استثنایي ټرېنیانو، کریکولم، ټرېنران، مریضان، حاضري او بالاخره سیسټم ته کار کول سره یو دي.

هر چا خپلې توانایي ته په کتلو د ور شاملېدو لار غوره کړې نه دا یوه ډله ټول نابغه ګان دي او نه دا بله ډله ډېر کمزوري.

چا چې څلور پینځه کاله یو چېرې تېر کړي وي، ضرور یې ډېر څه زده کړي، ګڼ لوی او

واړه امتحانونه پاس کړي او يو مقام ته رسېدلي او بيا ډګري تر لاسه کړې وي.

د سويې فرق به خامخا وي مګر "د تخصص سند" له يوې "مرجعې" اخلي نو د ځان "بر" او بل "هيڅ" ګڼلو موډ به آف کړئ. پليييززز!

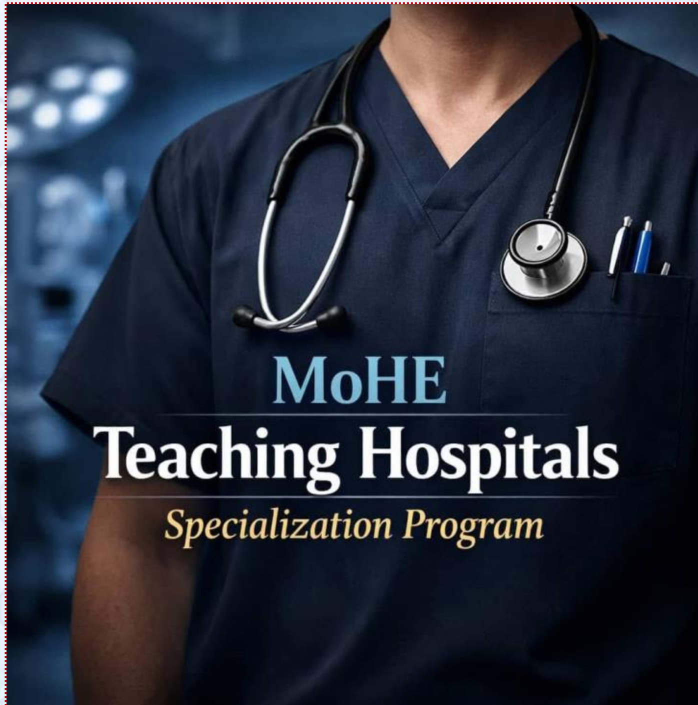
کوم ډاکټر صاحبان چې ناحق کنفيوز دي؛ هغوی ته:

۱. د صحت عامې ريفرېنس پاراکلينيک دی او د تحصيلاتو کلينيک. (عکس کې يې وينئ)

۲. د تحصيلاتو د رسمي بستونو امتحان NExA اخلي او د ولنټيېر خپله د کابل طبي علومو پوهنتون.

۳. رسمي بستونه کم دي او نور هم کميږي، مثلاً که تېر کال دېرس و، سږ کال به شل وي او ولنټيېر ډېر دي.

۴. رسمي بستونو ته ثبت نام



کېږي چې لا نه دی اعلان سوی او ولنټيېر ته عريضې کېږي چې اوس هم رواني دي.

۵. رسمي ټريني ته دولت پيسې ورکوي او ولنټيېر نه يې دولت اخلي.

۶. ګډون دواړو امتحانونو کې کولی سئ، که رسمي بست ته راغلئ نوشِ‌جان مو که نو د ولنټيېر چانس در نه چا وړی نه دی خو چې عريضه مو کړې وي.

۷. امتحان اختر خوا و شا دی؛ خو چې اول به کوم يو وي؟ رسمی که ولنټيېر؟ دا به زر مالومه سي.

۸. ريفرېنس په دري دی البته امتحان په دري او پښتو دواړو. د داخله پرنسِپ ريفرېنس تخصص خزانې پښتو کړی. جراحي پرنسِپ پسې د پوهنتون پښتو چپټرې او کتابونه راواخلئ.

۹.ما ته د ستوماټولوجي ريفرېنس نه دی مالوم؛ کوم برحال ټريني يا د تحصيلاتو د تخصص امريت نه يې ترلاسه کړئ.

۱۰. د نورو مالوماتو او پوښتنو له‌پاره د کابل طبي علومو پوهنتون خواکې EDC يا تعليمي پراختيا مرکز ته خپله ورسئ يا بل څوک ولېږئ.

نظامي تخصص

د ملکي طب پوهنځي فارغان به اول نظامي MD یا بل مناسب بست کې له دوی سره مقرري اخلي بیا به یې د تخصص راروان امتحان ته شاملیږي.

او د نظامي طب پوهنځي فارغان اړ نه دي چې یو وار معالج ډاکټر بست کې دنده واخلي او بیا د تخصص جوګه سي بلکې هغوی یې راساً په ازموینه کې ګډون کولی سي.

بستونه کله کله په لویه کچه اعلانوي؛ ډېری وخت همداسې غلي پاتې وي چې محدود کسان پې خبریږي.

په ملکيوو کې هم د خصوصي طب پوهنځي د فارغانو په دندې ګمارلو ته چندان زړه نه ښه کوي، د دولتي طب فارغ غواړي.

بل یې مراجعین زیاتره اطرافي او کلک مذهبي خلک دي چې د ډاکټر سیرت او صورت ته ډېر متوجه وي نو ځکه خو یې د تقرر پروسه هم له ډېرو پوښتنو ډکه او اوږده وي چې په کلیوالي اصطلاح "د صفا کاغذونو خلک" جذب کړي.

نور نو که تاسې د دوی تشکیلاتو کې د هېواد په هره نقطه کې په دنده مصروف یئ؛ تخصص مو په کابل کې دی.

دلته د ملي دفاع وزارت، داخله وزارت او استخباراتو اړوند درې لوی نظامي روغتونونه دي چې د تخصص پروګرام لري.

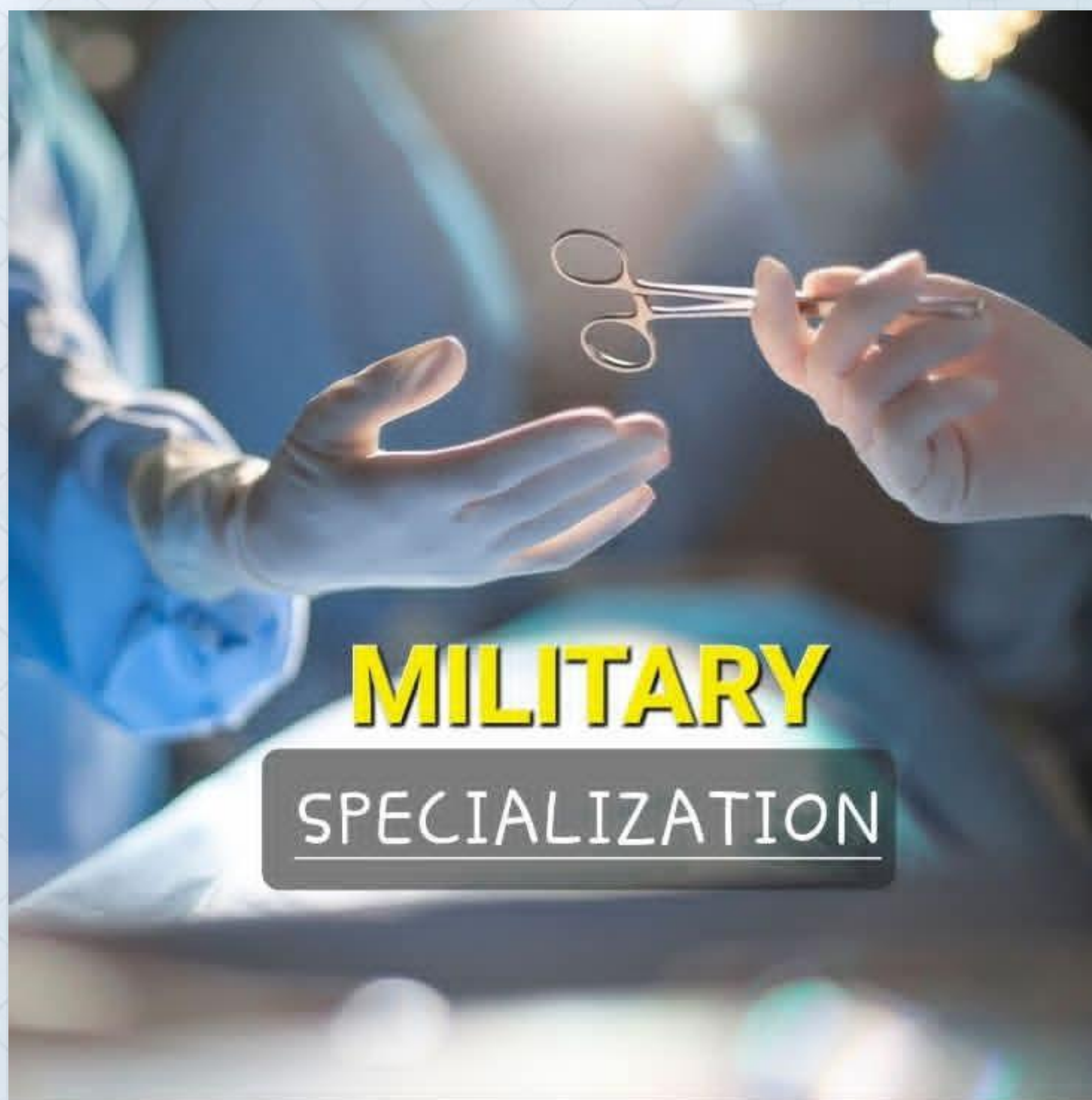
اول د شهید سردار محمد داوود خان روغتون دی چې په خلکو کې په ۴۰۰بستر مشهور دی، دویم د پولیسو ۳۰۰بستر روغتون دی او بله پخوانی امنیت ملي یا اوسنی شاه غازي امان الله خان شفاخانه ده چې عوام یې د استخباراتو روغتون بولي.

درې واړه روغتونونه زښته ډېر او خورا مستحق ناروغان لري چې زیاتره یې د لرې پرتو سیمو محروم او له جنګ او تاوتریخوالي سره مخ سوي وګړي دي.

دوی پرته له نظامیانو او کورنیو یې، ملکي مریضان هم ګوري البته په په پرایوېټ برخه کې او یا د کوم ډاکټر یا بل منسوب په واسطه د نظامیانو وخت کې.

چارصد بستر په یوازې ځان تقریباً شل تخصصي رشتې لري چې د دې نورو دوو روغتونو تخصصي څانگې ورسره یو جای سي او هغه مشترکه ترې ووېستل سي نو په گډه ۲۵ ته رسي.

د صحت عامې غوندې خپلې تخصصي رشتې د ازموینې وخت کې هم په ډاگه نه اعلانوي بلکې د همدغو روغتونونو



د

تخصص له امریتونو به یې کوډ او نوم را پیداکوئ او بیا به یې تخصص ته نوم لیکنه کوئ.

یوه نیمه رشته یې که له صحت عامې کمه وي، کمه به وي، که نه نور یې دغه لېست سره یو دی، تېر پوسټ پسې وگورئ.

ریفرېنس یې هم هماغه د عامې روغتیا وزارت د تخصص ماخذونه دي او امتحان یې هم ورسره یو جای د NExA له لوري اخیستل کېږي.

تخصص یې ښه دی په ځانګړې توګه د ۴۰۰بستر هغه خو یې بېخي بهترین دی او د کامیابي چانس هم پکې ډېر دی ځکه چې کاندیدان یې کم او بسترونه یې ډېر وي.

چې ۶۰+ نه تر اویاوو پورې نومرې ټارګېټ سي نو داسې یې وګڼئ چې بست تر لاسه کوئ ځکه چې دوی د پنځوسو خانه کې نومرو باندې هم کامیابان لري نو ترې ور جېګې نومرې خو بېخي "سېف" دي، په داسې حال کې چې په دغومره نومرو د صحت عامې تخصص کې ډېری ګډونوال بې نتیجې کېږي.

د ۴۰۰بستر او استخباراتو د روغتون معاش همدا شل زره خوا شاه دی او د پولیسو د شفاخانې داسې لږ ترې کم دی.

د طبي تجهیزاتو، لابراتوارونو او درملو له پلوه هم ښه مجهز دي او دغې ځانګړتیا یې د ټرېنې لاس ډېر ازاد کړی چې په ډاډه زړه معاینات هم توصیه کړي، پروسیجرز هم اجرا کړي او نسخه کې یې هم قلم سټاپ نسي.

دغه روغتونونه یو محدودیت دا لري چې پرسونل یې خپله هم د رسمیاتو وخت کې د ملکي روغتونونو غوندې ازدانه وتلی را وتلی نسي او خپلوان او ملګري یې هم بې رابطې او بې پوښتنې نسي ورته راتلی.

او بل یې دا دی چې فارغ متخصصان یې یا په ټوله کې نظامي ډاکټران بیا په ملکي دولتي بستونو کې په آسانۍ نه استخدامېږي البته د لویو بستونو لهپاره لږ او ډېر استثنات لیدل کېږي.

له دې ور ها خوا هرې نګاه نه بهترین تخصص دی چې د چا ورته زړه وي نو لاس په کار دې سي چې له نسبتاً ښې MD دندې سره یې را روان تخصص ته هم لار پیدا کړي.

پرایوېټ تخصص

فرانسویان، ایمرجېنسي، کېور او ایرینا سلیمي هغه خصوصي روغتونونه دي چې د تخصص ډېر زبردست پروګرام لري.

کېور جلا ریفرېنس او امتحان لري البته د دې نورو دریو بیا له عامې روغتیا وزارت سره یو شی او یو جای وي.

د کوچنیانو او لویانو د جراحي، داخله اطفال، فیمیلي میډیسن، اورتوپېډي، نسایي ولادي، راډیالوجي، پتالوجي او انستیزي تخصص څانګې لري.

ایرینا سلیمي له امتحان روسته انټرویېو نه اخلي او دا نور ټول یې اخلي، جدي یې اخلي او په انګلېش یې اخلي.

انټرویېو کې کېس ډِسکشن او اداري مکالمه وي چې نومرې یې د تحریري امتحان له نومرو سره جمع کېږي او یو ټاپ ډاکټر بست ته معرفي او نور ریزرف چانس یا د بل امتحان ټراي کولو ته منتظر کېږي.

مطلب که امتحان کې کامیاب سوي وئ نو ډایرېکټ په سوشېیل مېډیا زیري مه کوئ، لږ انټرویېو ته معطل کېږئ چې بست هم ترلاسه کوئ او که نه!

د دغو روغتونونو د ناروغانو بهیر، تجهیزات، تخصص کوالټي او د ټریني معاش آن د ګاونډ له ښو ښو روغتونو سره پنجه وهي.

اوس به وایئ چې هغه څنګه؟ هغه داسې چې ټرینې ته له شلو تر پینځه ویست زرو افغانیو معاش ورکوي؛ دا دې یوه.

مراجعین یې ډېر او شتمنه طبقه ده او اوس زیاتره هغه معاینات هم پکې کېږي چې په دولتي او نورو خصوصي شفاخانو کې یې د نشتون له امله مخکې بېرون تګ غوښته.

ټرېنرانو کې یې بهرنیان هم سته او خپله افغان ټرېنرانو یې هم یو یو بهرنی امتحان پاس کړی یا فوق تخصص که نه وي فېلوشېپ خو ضرور لري.

نو یو ریزیډېنټ نور څشي غواړي؟ خو ښه معاش، ښه ټرېنېنګ او زیات او لږ په اقتصاد جوړ ناروغان چې په معایناتو او نسخه کې یې غلی غلی نه کېږي.

دا پاس څلور واړه روغتونونه زښتې ډېرې تعليمي برنامې لکه سيمينارونه، ورکشاپونه او کنفرانسونه هم لري او فرانسويان خو د ځينو رشتو ټرېنيان د کراچۍ اغا خان روغتون ته هم د يو څه وخت لهپاره لېږي.

موقعې نه په استفادې به يادؤنه وکړو چې څو نورو هغو خصوصي روغتونونو سره چې تقريباً د تخصص معيار پوره کولی سي؛ د دولت له خوا ولې خبر نه کېږي؟

هم د دغو روغتونونو نوم او نښان ورسره ښه کېږي او هم به د دولتي روغتيايي سيستم يو څه بوج کم سي چې يو پنځوس شپېته نور MD ډاکتران هم په خصوصي سکتور کې د ټرينيانو په توګه استخدام سي.

د کېور او فرانسويانو د پتالوجي د تخصص او قلبي فوقِ تخصص په اهميت او ضرورت هم خبر پکار ده البته بيا؛ انشاءالله!



آلراونډر تخصص

که څوک د ښار له زړه تنګونه لرې اطرافو کې طبابت کول غواړي نو ممکن "فیمیلي میډېسن" یې غوره انتخاب واوسي چې تر فراغته روسته یې د "فیمیلي فزېشن" په توګه "آلراونډر پرېکټېس"کولی سي.

د دغه تخصص موده په ګاونډ او نوره نړۍ کې دوه کاله، درې کاله او څلور کاله ده خو په وطن کې تر دې دمه "درې"کاله ده او یوازې کېور روغتون یې لري او بس.

ټرېنې یې په څلور "مېین" رشتو یانې عمومي داخلې، اطفالو، جراحي او نسايي ولادي کې شپږ شپږ میاستې تېروې.

او نور روټېشنونه یې لکه ایمرجېنسي، التراساونډ، انستیزي، ENT، عقلي‌عصبي، نیورولوجي، سترګه او OPD بیا مالومې تقسیم سوې درې، دوه او یوه میاست وخت اخلي.

نور لوی او واړه زده‌کړه‌ییز پروګرامونه، اضافي درسونه، تیوري او عملي کلاسونه، سیمینارونه، کنفرانسونه او ورکشاپونه هم لري خو متاسفانه ټریني بستونه یې عموماً کم دي.



تېر کال یې له تحریري ازموینې او انټرویو روسته ایله اته که لس تنه ټرېنیان دغې څانګې ته جذب کړي وو خو دا چې سږ کال به امتحان اعلان کړي او که نه؟

نو مالومات به يې د تحصيلات عالي وزارت د تخصص له ازموينې روسته، د لوی اختر خوا و شا کېږي.

د تخصص د کوالټي تر څنګ يې د ټريني معاش هم له نورو ډېرو روغتونونو ښه دی، فکر کوم دغه شل ـ دوه ويست زره افغانی دی.

د عامې روغتيا وزارت د ريفرېنس برعکس د دوی هغه کاملاً کلينيکي دی، لږ او ډېر پاراکلينکي ټچ شايد ولري.

فرسټايډ CK هم ورته کټلی سئ او خپل مخصوص کتاب Swanson's Family Medicine Review يې لا ګټور دی.

د هر بست لهپاره د تحريري ازموينې ټاپ نومرې وړونکې، درې کانديدان، د مصاحبې لهپاره انتخابوي چې صِرف "يو" يې د تحريري + انټرويو د مشترکه لوړو نمبرو په اساس بست ته معرفي کېږي.

په انټرويو کې د دوو پينځلس نومرهيي نيم نيم ساعته لانګ کېسونو د ډيسکشن خوا کې د "منابع بشري" لس نومرهيي پوښتنې او مالومات هم وي؛ البته په اينګلېش، چې خيال مو وي.

دغو ځلوېښتو نومرو سره د ليکَني امتحان نومرې د "شپېتو" له مخې جمع کېږي چې ټاپ کانديد تخصص ته شامل او پاتې به کال ته ټرايي کوي که "ريزرف" يا "خالي کېدونکی" سېټ ورته پيدا نسو.

که د چا ورته زړه وي نو د امتحان د ماخذو تر څنګ دې په اينګلېش او کمپيوټر هم کار وکړي ځکه چې ډېری ټرېنرانو يې د اينګلېنډ د تخصص يا يو ـ نيم بل بهرنی امتحان پاس کړی نو ټرينيانو سره هم زياتره په اينګلېش مشغول وي.

اخر کې به دا وايم کاشکې دغه تخصص په دوو دريو نورو روغتونونو کې هم وای ځکه چې فارغ متخصصان يې په لرې پرتو کليو، ولسواليو او ولايتونو کې سخت په درد لګيږي.

د عامې روغتیا ماسټري

له MD روسته یې چې معالجې ته زړه نه وي خو په روغتیایي چاپېریال کې پاتې کېده غواړي او هغه هم په ښو پوزیشنونو نو د عامې روغتیا له ماسټري یانې MPH دې نه تېرېږي.

په نوره نړۍ کې یې ډیوریشن یو کال هم وي، دوه هم سته او له درې تر

په دغه پروګرام کې اپیډیمولوجي، حیاتي‌احصایه، صِحي پالیسي او مدیریت، تغذیه، د مور او ماشوم روغتیا، د



څلورو هم؛ ځکه چې بڼې یې مختلفې دي لکه حضوري، انلاین، فول ټایم او پارټ ټایم.

خو په افغانستان کې څلور سیمیستره یا دوه کاله ده چې د کابل د طبي علومو پوهنتون، افغان نړیوال اسلامي پوهنتون او کندهار پوهنتون کې کېږي.

روغتیایي مالوماتو سیستمونه او حرفوي چاپیریالي ټولنیزه او نړیواله روغتیا ښودل کېږي.

درسونه یې له رسمیاتو پس وي، په اونۍ کې درې څلور ورځې

وي خو په پښتو او دري کم او په اینګلېش زیات؛ ځکه چې ریفرېنس او ځینې استادان یې بهرنیان دي.

د سیمیسټر مجموعي فیس یې ۲۵زره افغانۍ دی او امتحان یې په کال دوو کې یو وار د لوړو زده کړو وزارت او خپله د مربوطه پوهنتونونو د سایټونو او سوشیل مېډیا له لارې اعلانیږي او د ازموینې د ملي اداري له خوا اخیستل کیږي.

ازموینه یې په اینګلېش ده، سل سواله یې مسلکي وي او پنځوس د اینګلېش له لغتونو، ګرامر، پارټس آف سپیچ، زمانو/ فعلونو او اکټیف او پیسیف وایس نه راځي.

اصل نومړې د مسلکي ځوابونو دي خو د اینګلېش برخه هم کردار لري او دا پې مالوموي چې امتحان ورکوونکی په دغې بهرنۍ ژبې د زده کړې زور لري او که نه؟

بل غم یې دا دی چې بستونه یې ډېر کم دي، ټول دېرس وي، په هغو کې هم اته بسته د تحصیلاتو د پوهنتونونو او روغتونونو کادري استادانو/

د عامې روغتیا په اړه ښه خبر بیا دا ده چې په کور دننه یې د دوکتورا پروګرام هم لرو چې افغان نړیوال پوهنتون یې وړاندې کوي او د سیمیسټر یې ۶۰زره فیس اخلي.

دوکتورا ته بیا د MPH غوندې هر د صِحت‌عامې لسانسه، متخصص ډاکټر، معالج ډاکټر، ډېنټیسټ، نرس، فارمسېسټ او ټیکنېشن امتحان نسي ورکولی.

دوکتورا ته په معالج ډاکټرانو کې هغه MD یا MBBS مني چې د پینځه کلنې تجربې تر څنګ "Publishing" هم ولري یا یې یو وار ماسټري کړې وي.

او متخصصانو کې بیا هغه قبلوي چې یا یې ماسټري کړې وي او یا یې د پاکستان د MD/MS غوندې ریسرچ لرونکی تخصص کړی وي.

ټرېنراتو ته ځانګړې سوي وي او دوه بسته دولتي کارمندانو ته او پاتې شل موږ او تاسو ته..!

د کابل او کندهار ریفرېنس سره یو شی دی تقریباً؛ البته یو جای په دري او اینګلېش دی او بل جای په پښتو او اینګلېش.

خو دواړه جایه په اصل کې له Park's کتاب نه را اخیستل سوی؛ ځینې فصلونه یې هماغسې اینګلېش پرېښودل سوي او ځینې یې ترجمه کړي خو باید ټول په هماغه اینګلېش وکتل سي چې بیا په امتحان کې مشوېش نه یئ.

چا ته چې له سِتاژه پس نور کلینیکل پرېکټېس خوند نه ورکوي یا وایي چې د افغانستان تخصص نوم نه لري یا سوچ کوي چې ښه ذریعه‌آمدن نسي کېدای یا یې دونیا نه مني نو ماسټري او دوکتورا خو مني کنه؛ بېغمه پې ورځئ.

زه یې بیا دوو ډلو ډاکټرانو ته ریکُمېنډېږم؛ یو هغو متخصصانو

ته چې رشته یې چندان ډېر پروسیجرز، ډېر معاینات او غټ معاش نه لري.

بل د هغو معالج ډاکټرانو لهپاره

UNIT # — Name	pages
(3) Epidemology	52-134
(10) Nutrition	608-668
(15) Occupational Health	803-820
(17) Mental Health	831-839
(18) Info+Statistics	839-854
(19) Communication for Heath Education	854-868
(20) Health planning and Management	868-890

نو د MPH په مټ کولی سي چې په آسانۍ یو چېرې آمر، اِنچارج، شیف، سرطبیب، رئیس، د پلان او پالیسي جوړونکی، لوی رئیس او آن د معین او وزیر مشاور سي چې له کلینیکي دندې زیات عاید لري.

بهترین انتخاب دی چې له اېگزېټه روسته د "لنډمهاله" زده کړو په واسطه د "غټو بستونو" په تلاش کې وي.

دوی د MPH په زور هم د دولت، هم د خصوصي سکتور او هم د موسسو ښو ښو آمریتونو، ولایتي او مرکزي ریاستونو، د پروژو مدیریت، سروې، سرویلانس، واکسین، تغذیې او د ساري او غیر ساري ناروغیو غونډې مهمو او د جېګ معاش لرونکو بستونو ته ځان جوړولی سي.

لنډه او اوږده یې دا چې د عامې روغتیا ماستري او دوکتورا مو هم خپل "ستېټس" در جوړوي او هم د ناروغیو په مخنیوي او کنترول سره "درَست بشر" ته ډېر لوی خیر رسوئ.

نو ښه په ډاډه زړه او کلک هوډ یې وکړئ..! د ځان لەپاره..! د وطن لەپاره..! د جهان لەپاره..! بِتَوْفِيقِ‌الله..!

یادونه:

دوکتورا تازه شروع سوې، مستقل ریفرېنس به یې بل امتحان کې مالومیږي، خو د ماستري هغه Park's Textbook of PREVENTITIVE & SOCIAL MEDICINE نومیږي، طبي کتابخانو نه یې که هارډ اخلئ او دا د عکس ریفرېنس څېرکي یې ګورئ او که PDF یې له ګوګله ډاونلوډوئ او مربوطه برخې ترې ځانته چاپ او بیا سټډي کوئ!

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://milonm28.wordpress.com/wp_content/uploads/2017/08/parks_preventive_social_medicine_23rd_ed.pdf&ved=2ahUKEwjNgsr0ktaTAxUTRPEDHWCPL8wQFnoECCEQAQ&usg=AOvVaw1fqii8noRhBQVuKSLlMPQu

د نظري تغذيې ماسټري که د کلينيکي؟

کال يا دوه شاوخوا به کېږي چې کابل کې د تغذيې ماسټري شروع سوې خو له دې پروګرام نه د Nutritionist په توګه فارغېږئ چې کاري ساحه مو بيا هومره پراخه نه ده که څه هم تنخوا يې زياته وي خو زياتره جايونه به يې دندو ته "ترتيب" لټوئ.

که تاسې MD يئ او د تغذيې له زده کړې سره علاقه لرئ يا دا د کم عايد وظيفو زړه در خوړلی وي او په دې لټه کې وئ چې يو دوه کلن "شی" لولم تر څو وخت مې هم کم ولګيږي پې او "سکوپ" هم ولري بيا نو د تغذيې "کلينيکي پروګرام" يو غوره آپشن دی.

که د بهرنيو هېوادونو د پسرلنيو او خزاني داخلو وخت کې لږ پلټنه وکړئ نو زياتره پوهنتونونه د تغذيې د ماسټري مکمل وړيا يا هم څو سلنه رعايت لرونکي سکالرشيپونه اعلانوي چې دا يې هم يوه بهترينه لاره ده.

بله لار يې په خپل لګښت باندې ويل دي چې هغه هم لږ لټون غواړي تر څو پوهنتون او روغتون يې معياري او داخله او فيس يې نسبتاً کم وي تر څو يې وس ولرئ.

که سکالرشيپ نه پيداکېږي بيا مو نو په همدا خپل مصرف زده کړې له مخې دي چې په وطن دننه MD لهپاره متاسفانه ايران او پاکستان ښه انتخابونه دي.

په دغو هېوادونو کې مختلف پوهنتونونه د تغذيې MS او MPhil ياني دوه کلن د ماسټري پروګرامونه لري چې په خپلو تدريسي يا ورسره تړليو نورو روغتونونو او روغتيايي مرکزونو کې ټرېننګ هم درکوي او د کلينيکي يا معالج نيوټرېشنېسټ يا Clinical Dietitian په حيث ور نه فارغېږئ.

چې کاري ساحه يې بيا له نيوټرېشنېسټ نه ډېره پراخه ده ځکه چې دوی د پوهنتون له کلاسونو سره سره روټېشن او عملي ټرېننګونه هم اخستلي وي ځکه خو نيوټرېشنېسټ ته Clinical Dietitian نسي ويل کېدای.

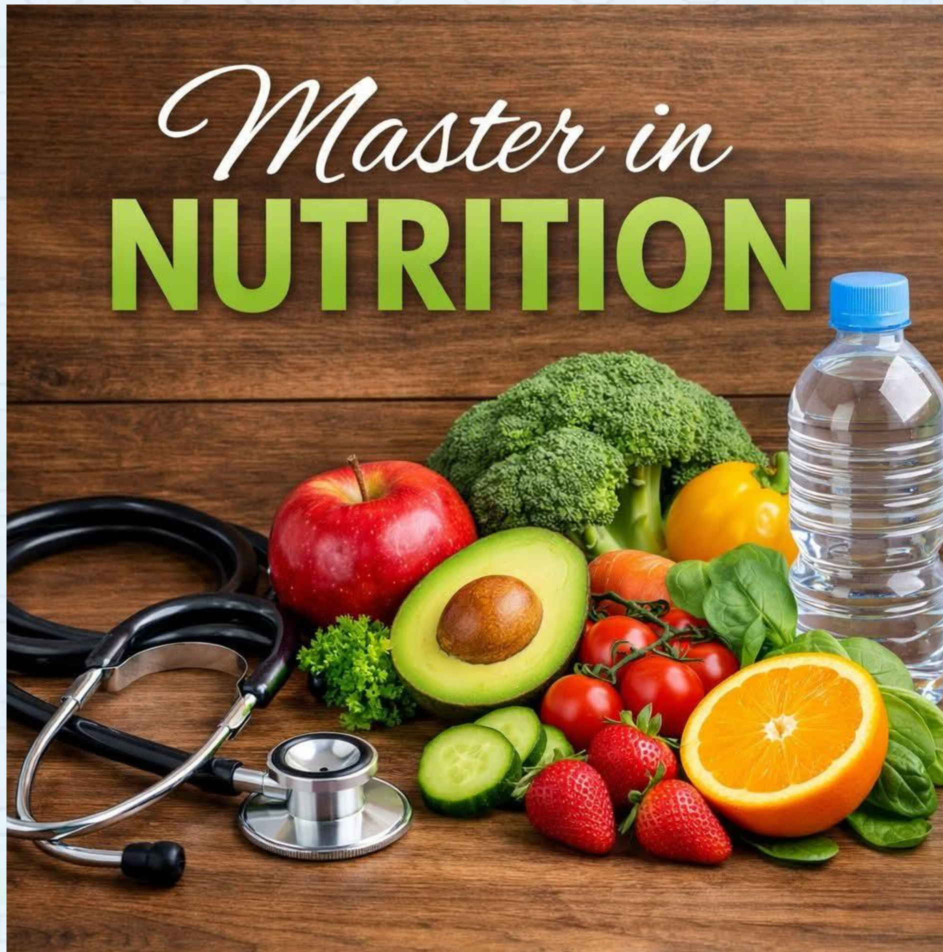
يو معالج د تغذيې ماسټر کولی سي چې په پوهنتونونو کې د تغذيې ټولګي هم تدريس کړي، د تغذيې په دولتي او موسساتي بستونو کې هم کار وکړي، روغتونونو کې هم دنده واخلي او خپل د تغذيې کلينيک هم پرانيزي.

دوی په روغتونونو او کلينيکونو کې د ماشومانو، امېدوارو مېرمنو، زړو ناروغانو، شکر لرونکو، په سرطان اختهوو، د زړه بيمارانو، د پښتورګو مشکل لرونکو، چاغو او خوارو وګړو ته ډايټ تنظيموي او سُپلېمنټ او ځينې درمل توصيه کوي.

دغه راز لوبغاړو، جیم کوونکو او نورو ورزشکارانو ته د فېټنېس مشورې او لارښوونې هم ورکوي او درملنه یې هم کوي.

تر دې ور هاخوا که یو څا په یوه بله څانګه کې د تخصص تر څنګ د تغذیې معالجوي ماستري کړې وي نو خپلو مریضانو ته به دا زموږ د طبي چاپېریال له روایتي پرهیز لکه ګرد او سیګرېټو نه ځان ساتل، غوړ او مالګه نه خوړل او مېوو او سبزې ته کش ورکولو پر ځای د تاریخچې، تشخیص او وس مطابق سم سیي ډایټ او احتیاطي تدابیر ورښیي.

بله دا که څا بېخي بل تخصص هم نه وي کړی بلکې یوازې د تغذیې ماسټر وي نو دندې نه یې دریري څکه چې تغذیه نن سبا آنلاین هم سخته کش کې ده.



دوی کولی سي چې په فېسبوک، ټیکټاک، یوټیوب او بل هر موثر پلیټفارم باندې د فېټنېس، ورزش، چاغښت، بدني کمزوري، جنسي کمزوري، شکر، فشار، قلبي ناروغیو، د هډوکو او بندونو د مشکل، د ګُردو ناروغي، ذهني بېماریو او نورو صحي ستونزو د درملنې او حل لەپاره د تغذیې زده کړې په کار راولي.

د عایشه ناصِر په نوم د تغذیې یوه ډاکتره ده د هغې یوه مرکه مې اورېدله؛ ویل یې، دا ډېر وخت کېږي چې آن خپل کلینیک را نه پاتې څکه چې ډېر زیات انلاین آپواینتمنټس لرم او د سوشېیل مېډیا لەپاره د تغذیې کنټېنټس جوړوم.

په خبره یې چې ښه پیسه، شهرت او قدر مې هم پیدا کړي او ښه پکې خوشاله یم، آن تر دې چې زړه مې نه کیږي له دې ایسته یې تر څنګ کوم بله رشته ولولم.

په ټوله دونیا کې نن سبا د تغذیې پروګرامونه، هغه یې که ماسټري ده، که یې ډیپلومې دي او که یې نور لوی او واړه ټرینینګونه دي، بېخي په فاریو کې دي ځکه چې په عامیانه اصطلاح ښه بازار لري.

تاسې وګورئ کنه، اوس مهال څومره ډېر مرضونه او روغتیایي کمزورۍ د غیر صحي خوراکونو، بسیار خورۍ او کم کارۍ له وجې پیدا او مخ په ډېرېدو دي.

هغه که چاغښت دی، که مردانه کمزوري ده، که ډیپرېشن دی، شکر دی یا فشار دی او که د سرطان غوندې مرګونی مرض دی، که د کلشېمو، نورو مینرالونو او ویټامینونو کمی دی او که عمومي خوارځواکي او نورې بدني کمزورۍ دي.

رښتیا زموږ په وطن کې بدبختانه د تغذیې تخصص او ماسټري یا لږ تر لږه شپږ میاشتنی یا یو کلن ډیپلوم لرونکي بېخي د ګوتو په شمار دي یا هم که ووایو چې بېخي نسته نو مبالغه نه ده.

دم ګړی د کابل پوهنتون د تغذیې ماسټري هم غنیمت ده که څه هم چې عملي درسونه او ټرېنېنګونه نه لري.

ځکه چې فارغان یې که درملنه نسي کولی خو د دولت، موسسو او نورو خصوصي بنسټونو له لارې تغذیې نه د راپیښنو ستونزو لکه د غیر صحي او ناموثرو خوراکونو او ورنه پیدا کېدونکو کمزوریو، ناروغیو او عموم کې د تخریب لږ او ډېر مخنیوی یا وقایه خو به وکړي.

خدای دې وکړي چې په خپل وطن کې که دولتي وي او که خصوصي؛ خو د تغذیې کلینیکي تخصص، ماسټري او نور اغیزمن او ګټور پروګرامونه ولرو.

تر څو د خوارځواکۍ او تغذیوي مرضونو غوندې لوی او په بحران اوښتونکي مشکلات مو لږ تر لږه را کم خو سي.

د تخصص او ماسټري کُمبینېشن

له مریض او پایواز سره یې چې مخامخېده ډېر نه خوښېږي، رشته یې ښه "سکوپ" هم ولري او د "بهر" په ممکنه چانس کې هم آساني غواړي نو په "پتالوجي" دې ورځي.

کېور او فرانسویان یې ښه زبردست تخصص لري، د کېور امتحان اکثر سرطان اسد کې وي او د فرانسویانو له صحت عامې وزارت سره یو جای د زمي سر کې.

د کېور له‌پاره Swanson's او فرسټ‌ایډ CK کتلی سئ او د فرانسویانو خو هماغه د صحت عامې ریفرېنس دی.

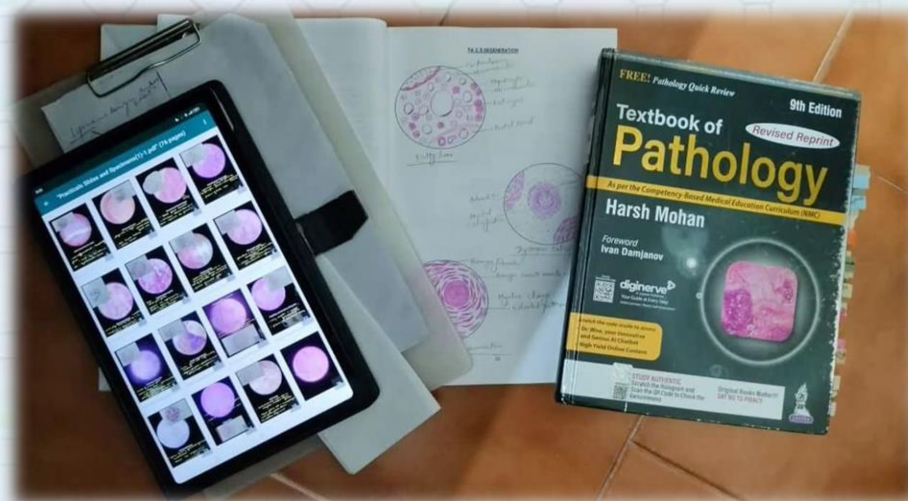
دواړه روغتونونه د یو بست له‌پاره له دریو ــ دریو کاندیدانو انټرویو هم اخلي، نومرې یې له لیکنَي امتحان سره یو جای کېږي او بیا یو ټاپ تن ټرېنېنګ ته جذبوي.

البته بستونه یې کم وي، فکر کوم دغه د لسو او پینځلسو په شاوخوا کې وي خو معاش یې بیا ښه دی، د میاستې داسې ۲۲ او ۲۵زره افغانی ورکوي.

نو یو رېزیډېنټ کولی سي چې یوازې په یوه معاش د کابل طبي علومو پوهنتون د پتالوجي د ماسټرې بسته یو سیمیسټر ووایي.

ځوک چې د پتالوجي د تدریس تجربه ولري یا د پتالوجي برحال ټرېني وي نو له نورو یې چانس ډېر دی.

سږ کال یې امتحان تېر سوی، کال ته چې ځوک د پتالوجي تخصص انتخابوي نو په ماسټرې دې هم غور وکړي.



ریفرېنس یې ببسېک + پتالوجي دی او د کابل طبي علومو پوهنتون خوا ته د "EDC" دفتر نه ترلاسه کېدای سي.

دېرس نفره جذبوي خو د تغذیې او عامې روغتیا د ماسټرې په نسبت یې ثبت‌ِنام کم وي نو آن د پنځوسو او شپېتو په خانه کې نومرو باندې هم زیاتره وخت چانس لګیږي.

درس يې په اونۍ کې درې ورځې وي هغه هم يو ساعت او له رسمياتو روسته؛ چې له روغتونه راووځئ نو ښه په طبيعت پوهنتون ته هم رسېږئ او چېرې که نوکريوالي لرئ، هلته هم.

اوس به وايئ چې ولې يو شی نه؟ يا ماستري يا تخصص؟ کمبينېش ولې؟ ګټه يې څه ده؟

ګټه يې دا ده که بېرون ځئ او تخصص مو قبول نسي نو ماستري به طبي لايسېنس نه د بچ کېدو، دندې او مخ ته نورو زده‌کړو له‌پاره وکاروئ او تخصص د تجربې په توګه.

په وطن کې مو هم د تدريس، تحقيق او صِحي مديريت په برخه کې د ښو دندو چېښتنان کولی سي، هم په دولتي او هم خصوصي سکتور او هم موسساتو کې.

بل، تاوان يې څه دی چې يو څوک زړه ورته ښه نه کړي؟ خو نه وخت ډېر پې لګيږي او نه پيسې...

ټرېني/ متخصص يې په مرسته مونوګراف ښه ليکلی سي، تحقيق به ښه وکولی سئ او نړيوالو ژورنالونو کې د مقالو په نشر به د پتالوجي له لويو لويو ټولنو او غټو علمي ستو سره بېل په لاين کې سي.

او ماستر يې که تخصص کوي يا وکړي نو ايله به يې دا د څلورو سيميسترونو درس عملي شکل واخلي.

باقي که چا ته د دغه کُمبينېشن هېنډل کېده سخت ښکاري نو يو شی دې وکړي خو دا دې په نظر کې ونيسي چې د ماستري "سکوپ" سته خو فرصتونه يې نسبتاً کم دي البته د تخصص بيا ډېر دي او عايد يې هم ډېر ښه دی.

خو دا چې په وطن کې د بستونو تنوع کمه او ترلاسه کول يې سخت دي نو ښه ده چې دواړه وسي، په مرسته به يې تقريباً هر پوزيشن ته جوړ راځئ.

هغه که د پوهنتون استادي ده، که چېرې سروې يا تحقيق وي، که آمريت يا مديريت وي، که د لابراتوار چلول وي، که طبِ‌عدلي سره کار وي او که کوم کلينيک او يا هم روغتون کې کلينيکل پرېکټېس وي.

پتالوجي هم له ويني، هم نسجونو او هم د بدن مايعاتو سره سر و کار لري ځکه خو تقريباً ټول ډيپارټمنټونه سيمپلې ورلېږي نو چې لږ‌ړږ ښه وسايل ولري، لږړږ دقت وکړي او لږړږ ښه راپور ورکړي نو متخصص يې په کم وخت کې ډېر نوم پيداکوي. بِفَضْلِ اللهِ..!

کاش زموږ تخصص هم نوم لرلی!

ډاکټر سهیل خان اندړ په جنوبي پښتونخوا ــ کوټه کې اول د آریا په نوم یو های لېول روغتون جوړ کړ بیا یې ورته د پاکستان او اینګلېنډ د تخصص اجازه واخیستله.

د ISO او ISQua له نړیوالو سازمانونو یې د غوره روغتیایي سیستم، بهترین مدیریت، اعلي طبي خدماتو او د ناروغانو د خوندیتوب اعتبار یا سند بېل واخیست.

روغتون سره تړلي نرسنګ سکول، فېلوشېپس او ګڼ لابراتوارونه فعالول او منظم چلول یې پېژ د پاسه.



له داخلي او بهرنیو روغتونونو او پوهنتونونو سره یې د همکارۍ، مفاهمت، زده کړو او تړښنګونو تړونونه خو یې له حسابه وتلي.

نو یو سړی چې په یوازې ځان دومره لوی او کم ساری کار کولی سي نو یو لوی دولتي ساختار څنګه نسي کولی چې خپل تخصص ته نوم پیداکړي.

افغانستان کې د عامې روغتیا وزارت خپل تخصص لري، د لوړو زده کړو وزارت خپل، داخله وزارت، دفاع وزارت او استخبارت خپل او خصوصي سکتور خپل.

ښه نه ده چې د دې ټولو د تخصص بشپړولو رياستونه، آمريتونه او مديريتونه لکه د پاکستان د CPSP يا د اينګلېنډ د NHS او Royal Colleges غوندې د يوې ادارې تر چتر لاندې سره را يو جای سي او د ټول هېواد د تخصص چارې له يوه ادرسه مخته يوسي.

اول زموږ تخصص ته د FCPS يا MRCP غوندې د نوم چاره وکړي او بيا يې نصاب، ټرېننګ کوالټي او سټنډرډ ته کار وکړي او له هغې روسته يې نړی سره په منلو او قبلولو خبر وکړي نو ته وايه بده به وي؟

زاړه ټرېنران هم په يوه طريقه د ارزيابۍ له پراسېسه تېر کړي او نوي خو مطلق داسې ځوانان راولي چې د طبي پوهې تر څنګ يې اينګلېش او کمپيوټر سکېلز او نورو تخنيکي او تخصصي سافټ او هارډ پروګرامونو چلولو ته ګوته و نه نيول سي.

ټرېنيانو ته هم د اينګلېش، کمپيوټر، ډېټا، سروې، تحقيق او مديريت برنامې برابرې او يو کال ډېورېشن ورته وټاکي او پای کې يې يو مخصوص ډيپلوم هم ورکړي چې په راتلونکي تعليمي او وظيفوي سفر کې يې له حقوقو ګټه واخلي.

تخصصي روغتونونه ډېر کړي او په هر يوه کې د موجودو تخصصي څانګو لپاره مربوطه ضروري شارټ کورسونه او فېلوشېپس برابر کړي چې يو رېزيډېنټ ډاکټر يې له وخت ضايع کولو او لرې تللو پرته په همدې خپل روغتون کې وکړي؛ خير دی داسې برابر فيس دې هم ورته وټاکي!

او تر ټولو ضرور د ټريني ډاکټرانو په معاش غور کول دي چې د زياتېدو لپاره يې د ترتيب او تاديې لازمې لارې ولټول سي تر څو د پارټ ټايم دندو او د خصوصي صِحي سکتور د شپنيو نوکريواليو د پيداکولو او کولو په جای د خپل ټرېننګ لپاره په خپله سټډي، خوب، خوراک او ورزش ښه فوکس وکړي.

دغسې نور په لسګونو څه په سلګونو موارد دي چې زموږ ټرېنيان او متخصصان يې په زړونو او ذهنونو کې ګرځوي؛ ګوندې اصلاح او بهتر سي.

دولت ته څه سخته ده؟ زه خو وايم تر دې به لا ښه سوچ ورته ولري يا وکړي؛ تاسې څه وايئ چې و به سي او که نه دا به يو ارمان پاتې سي؟

د کابل خصوصي طب نه د لندن تر ماسټري سفر

کابل کې د یوه روغتون مشر په خبرو خبرو کې ترې اورېدلي و چې خصوصي طب یې خلاص کړی نو ورته وېلي یې و داسې وایه چې له سلماني فارغ یم.

دغه MD ځوان اول صِرف او صِرف زرو ډالرو باندې د اینګلېنډ ګاونډ ته د یو میډیکل ټرېننګ لهپاره لاړ او اوس یې لندن کې د ماسټري لاین روان کړی.

وایي د ټرېننګ دوران کې مې یوه ورځ پرېزېنټېشن ارایه کاوه چې د یوه ایراني ټرېنر ډېر خوښ سو او له همدغه جایه زه او دی سره همکلام او د نورو زده کړو لهپاره د سکالرشېپ یا سپانسر په ترتیب جوړولو اخته سولو.

وطن کې په دې دنده نه ورکول کېده چې د خصوصي پوهنتون فارغ دی او په بهر کې نه د ټرېننګ د اپلای او نه د ماسټري اپلیکېشن کې ترې تر نن تاریخه چا پوښتنه کړې چې دولتي طب دې وېلی او که خصوصي؟

ربښتیا د کمپیوټر، انګلېش او د پرېزېنټېش د باجراته او ښایسته وړاندې کولو او د افغان او بیا مهاجر نوم زور ته ګوره چې په پردي وطن کې یو پردی سړی درباندې دومره مهربانیري چې د Queen Mary او Warwick غوندې معتبرو دولتي پوهنتونونو کې درته د فري داخلې کوشش کوي.

او ټرېنر چې واقعاً ټرېنر وي بیا نو ستا "قوت" ته په کتو د Med Education For HealthCare Professionals ډیپلومه او ماسټري درته وړاندیزوي چې په وسیله یې راتلونکي کې د خپلې طبعې کارونه یانې طبي استادي، ټرېنري، صِحي رهبري او د نصاب اصلاح وکړای سې.

دغه کیسه به درته بیا وکړم چې بهرنی ټرېننګ یې څنګه پیدا او بیا جاین کړ او د ماسټري پروګرام ته یې څنګه لار ور برابره کړله.

اوس یوازې دا ویل غواړم چې د خصوصي او دولتي طب دا چټي بحث د افغانستان او پاکستان غوندې هېوادونو کې دی؛ نوره دونیا کې دا کیسې نسته.

خالي چې ټرانسکرېپټ او هاوس‌جاب سرټیفیکېټ دې تحصیلاتو کې ګُنده ولري، خارجه وزرات تاید کړي وي او پوهنتون دې دونیا پېژندلی وي نو بیا دې چېرې چې زړه وي؛ هلته ټرېننګونه او زده کړې کوه.

وطن کې د دولتي طبي او روغتیایي اسنادو نوم په ډېره ناانډوله توګه دومره "رومېنټیسایز" سوی چې ډېرې خلک یې ښخي "مانیک"کړي او خصوصي طب ورته هسې خوسې شی ښکاري.

په داسې حال کې چې همدا د خصوصي طب زیاتره منتقدین خپل ماشومان په خصوصي مکتبونو کې داخلوي، کورسونه شخصي پې وایي، درملنه په خصوصي سکتور کې کوي او دغسې د ژوند نورو ډېرو چارو ته

يې هم شخصي او خصوصي لاين رانيولی وي.

خو چې خبره د خصوصي طب پوهنځي سي ايسته به ډزې شروع کړي او دا به يې سترګو ته نه دريږي چې محصل او بالاخره ډاکټر يې وچ د خپل جېب په زور فارغيږي نه د سرکار په بوديجه.

او بيا دا د ايګزېټ، تخصص او ماسټريو امتحانونه څه وړکی، کمزوری يا غير معياري فِلټر دی؟ او يو دولتي طب فارغ ترې وځي که نه خصوصي هم؟

په هر حال؛ هغه د دوی فېورېټ دولتي طب نه چې فارغ وي او دولتي روغتونونو او کلينيکونو کې يې خدمت ته ناست وي نو هلته تر ټولو ډېر ترې ښېرته همدوی سر ټکوي، کله يې له رويې، کله يې له خدماتو او کله يې بله کومه ملاحظه لري چې دا ولې ها؟



نړۍ کې خو اصلا دا بحث له سره مطرح نه دی بلکې دواړه ورته يو شی دي که د خصوصي فارغ دی او که د دولتي طب پوهنځي.

ټولنيزو رسنيو کې چې دې بهرنيو پوهنتوني او روغتوني زده کړو ته د افغان MD ډاکټرانو د ورکاميابېدو زېري ګورئ نو له کوم يوه مو مالومات کړی چې چا خو به ورنه د خصوصي او دولتي کومه پوښتنه نه وي کړې؟

نو دلته په وطن کې د خصوصي طب او فارغانو په اړه يې دا دومره "چه ميګويا" او کم نظر څه مانا؟ دې خصوصي طب ته چا اجازه ورکړې؟ هغو يې په پايلو او عواقبو هيڅ سوچ نه دی کړی؟

که نه خپله "خيالي دونيا" او "ايګو" مو د خصوصي سکتور په ځانګړې توګه خصوصي طب په اړه ذهن کې دِ دومره "تضاداتو" ساتلو ته مجبوروي؟ لکه د چارراهي عبدالحق مازيګر... .

د تخصص په اړه "رېښتیا" خیالات

د تخصص به یوه اداره وه، یو به تخصص و، یو به يې ريفرېنس و او په کال کې به يې دوه وارې امتحان اخیستل کېده د سرد سېرو او ګرم سېرو سیمو د طب پوهنځیو له فراغت سره سم.



رښتیا اول به اېګزېټ و، بیا تخصص، تر منځ به يې میاست دوه وخت و چې کامیابان د اسنادو کار سره را خلاص کړي او د تخصص نوم لیکنې ته په شرایطو برابر سي، ورپسې بل اېګزېټ او بیا بل تخصص هم په همدغه ترتیب...

که هر هر ولایت کې تخصصي روغتون نه وای نو په داسې ولایتونو کې خو به ضرور وای چې د دوو دریو ګاونډیو ولایتونو ښه ورسره کېدای او چې له اوله وای د هغو به تشکیل پراخیده.

د روغتیا نړیوال سازمان وایي چې د ۱۰٬۰۰۰وګړیو لپاره باید له ۴۰ تر ۴۵ روغتیامسلکي لکه متخصص، معالج، نرس او قابله موجود واوسي چې زموږ په وطن کې د همدغومره ولس لپاره بیا اېله ۱۰ کسه لګیا دي، هغه هم ټولو ولایتونو کې یو برابر نه.

نور صِحي پرسونل په جای پرېږدئ؛ سوچ کوئ چې زموږ وطن کې یوازې متخصصانو ته څومره ضرورت دی؟ کله مو فکر کړئ؟ که نه؛ د کابل، جلال اباد، هرات، مزار او کندهار ښار متخصصان وینئ نو فکر کوئ چې پکتیکا، غور، بامیان، زابل، بدخشان او نورستان کې به هم همدومره وي؟ نه هیڅکله نه..!

نو ځکه خو به مو تشکیل پراخوه؛ اوس که ټول ټرېنیان ۴۰۰۰+ او ټرېنران ۵۰۰+ وي، دا به هر کال زر او سل زیاتېدل چې څو کاله پس که د WHO سټنډرډ ته نه وای رسېدلي، ور نیزدې خو به وای.

د کمېت تر څنګ به د کیفیت په خاطر داسې کېدل چې د دولتي او خصوصي طب پوهنځي نصاب به یو و، هغه هم په اینګلېش، تشریح دې یې خیر په ملي ژبو هم کېدای او کانکور به هم د ګاونډي د MDCAT غوندې وای، په ساینسي مضامینو به پکې ډېر فوکس کېده.

یوه جلسه به د پاراکلینیکي سیمیسټرونو په سر کې جوړېدای بله د کلینیکي؛ چې محصل پکې خپل ریفرېنسونه، د مطالعې مېتودونه او د امتحان ټرېکونه یاد کړي وای..

سِتاژ ته د معرفي کېدو وخت کې به فارغانو ته درې ورځنۍ سیمینار دایرېده چې د راروان پوسټګریجوېټ سفر ممکنه لوړې ژَورې او حل لارې به یې پکې زده کولې..

اېګزېټ ته به د فرسټاېډ ون او CK غوندې کتابونو نه د مشخصو موضوعاتو یو "ګډوله" ریفرېنس جوړېده، پاراکلینیک او کلینیک دواړه به پکې وای چې هم به یې د سِتاژ په راونډ او ویزېټ کې ګټه ورته کولی او هم به یې د NMLE لپاره ماخذ وای.

همدغه مشترک ماخذ نه به بیا "کلینیک" معاف کېده ځکه چې تخصص کې یې هسې هم ورسره سر و کار وي، یوازې "پاراکلینیک" به د تخصص د امتحان د ریفرېنس په توګه ټاکل کېده، خو له اېګزېټه لږ ضخیم او ډېر فوکس به په اناټومي، فزیالوجي، پټالوجي، مایکروبیالوجي او فارمکالوجي وای..

د تخصص دوران کې ریفرېنس خو هسې هم مالوم دی او په اینګلېش دی خو دا چې د اینګلېش لېول نه د ټولو ټرېنیانو ښه دی او نه د ټولو ټرېنرانو؛ نو چاره به یې داسې کېدله چې محصل به آن د طب پوهنځي اول کال کې "روزانه" ټیک ۱۰۰ دقیقه‌یي ساعت د اینګلېش اخیسته چې بیا یې په پورته سیمیسټرونو، سِتاژ او ټرېنېنګ کې

اینګلېش روان دوان وای او ټرېنر نه خو به لکه د آیېلټس او ټافل غونډې یو "وطني" سند هم غوښتل کېدای بیا به خپل بست ته معرفي کېده..

او د کمپیوټر خو به سوال نه پیدا کېده چې د چا نه وای زده..! د لېسې دوره کې، محصلي کې، سِټاژ کې او د تخصص پېل کې، هر جای به پوښتنه وه چې د یو شاګرد/ ممکنه طبي محصل او ډاکټر خو لږ تر لږه د ټایپینګ، ورډ، پاورپواینټ او انټرنېټ سکېلز ټایټ او رایټ وای..

بل د تخصص د امتحان ورکونکي (آینده ټرېني) عمر چې له څلوېښتو کلونو څلور ورځې او د نوی ټرېنر چې له پنځوسو کلونو پینځه ورځې او د برحال ټرېنر چې له شپېتو کلونو شپږ ورځې هم زیات وای نو یو به د تخصص امتحان ته نه شارټ لېست کېده، بل د ټرېنري او بل به چېرې مشاوریت یا هم کور ته لېږل کېده..

د ټرېني معاش به له شلو زرو افغانیو شروع کېده، کال په کال به ډېرېده او د فراغت په کال به له دېرش‌زرو ښخي کم نه وای او د ټرېنر د معاش شروع به بیا له څلوېښت زرو کېده چې د زیاتېدو له‌پاره به یې د ناروغانو، ټرېنیانو او په ټوله کې د روغتیایي سیستم په ګټه مختلف "ټاسکونه" پوره کول بیا به یې معاش هم درجه په درجه جیګېده..

یوه بله خبر به هم وه هغه دا چې ټرېني، متخصص او ټرېنر به لکه د شاهي دورې د عسکري غونډې د اړتیا له مخې هرې ساحې ته پرته له چون‌چِرا لېږل کېده خو امتیاز او بود و باش به یې هیڅ کمی نه لاره..

دغو او نورو په مخه راتلونکو اصلاحاتو ته د "ولسمشری" له دورې زیات وخت نه ورکول کېده، په دغه بهیر کې به وخت په وخت د طبابت او تخصص د سټنډرډ نړیوالو ادارو سره همغږي کېدله چې بالآخره به زموږ تخصص هم د جهان په کچه پېژندل کېده او یو ښه البته قابلِ‌بحث نوم به ورته غوره کېده؛ مثلاً MS_AFG یا د افغانستان میډیکل سپېشلایزېشن..!

البته هغه وخت چې یا مې په نورو خبر چلېدای یا خپله سره له همفکره ملګرو او یو څه تکړه همکارانو په واک کې وای؛ فی‌الحال یې یو لېونی سوچ وبولئ..! متاسفانه..!

بهر کې د طبي زده کړو امکان



نغده چغده شوږه چې ورته لري او ښه پخه اراده يې کړې وي نو هغوی ته هيڅ نه ده سخته لکه پېريانو ته چې غزنی څشی نه دی.

اقتصاد يې چې کمزوری يا ايله د ګوزارې وي نو هغوی دې د خارج شوق نه کوي بلکې وطن کې دې يو لاين روان کړي.

ځکه چې اوسنيو حالاتو کې قرض‌حسنه هم چندان ښه نه پيدا کېږي او دومره ډېر پوله پټي او ګانه هم څوک نه لري.

او که لري يې نو د بهرني لاين له‌پاره يې خرڅلاو ته د کور د مشرانو قانع کول هم څه آسان کار نه دی.

بل نن سبا که بهر کې د هر رقم طبي زده کړو ترتيب جوړوئ نو امتحانونو، انټرويېو او د اسنادو پراسېس ته به يې ګاونډ ته ځئ.

نورو نه نه يم خبر خو د ايران او پاکستان د ويزې او ټکټ له‌پاره د تور بازار معامله د "سفيد پوشو" کار نه دی.

باقي که د هر بېروني تخصص، ماسټري يا کوم بل يو کلن دوه کلن ټرېنېنګ سوچ مو ذهن کې ګرځي نو يو وار يې د مصارفو پوښتنه له هغه چا وکړئ چې تيار پکې لګيا دي.

مقصد د زده کړو له خياله او خارج کې يې د رښتيا کولو له‌پاره هلته د قدم تر اېښودو لس ــ دولس زرو ډالرو نه نېولې تر شل- پينځه ويستو پورې ښه سيي له زړه وباسئ.

او د چا چې د دې دومره ډېرو خرچو دې اوږدو پروسو ته وس نه کېږي نو د افغانستان تخصص، ماسټرياني او دا واړه واړه ټرېنېنګونه يې په مخ کې دي.

د عامې روغتيا وزارت تخصصي شفاخانې له ډېرسو زياتو رشتو کې تخصص لري.

تحصيلات عالي وزارت هم په کابل او ولايتونو کې له لسو زيات تخصصي روغتونونه لري چې رسمي او ولنټيېر دواړه ټرېنيان قبلوي.

دفاع وزارت، داخله وزارت او د استخباراتو مرکزي روغتونونه هم ښه زبردست تخصص لري.

او دغو دريو جايونو ته که د چا زړه وي نو اول دې د دوی مربوط يوه MD بست کې ځان مقرر کړي، کال ته يې د تخصص امتحان کې پخپله شامليداى سي.

فرانسويان، اتاترک، کپور، ايرينا سليمي او ايمرجنسي روغتونونه بيا د ښه تخصص تر څنګ ريزيډېنټ ته تر نورو زيات معاش هم ورکوي نو چې خبر يئ پې.

دغه راز د اوليه مرستو، رواني روغتيا، اپيډيمولوجي، التراساونډ، اېکو، جلدي، انډوسکوپي، کولونوسکوپي او کارډيالوجي فېلوشېپس، ډيپلومې، ټرېنېنګز او فوق تخصص هم وطن کې سته که لږ پسې وګرځئ.

ابو علي ابن سينا طبي علومو پوهنتون، افغان نړيوال اسلامي پوهنتون، کاتب پوهنتون، هرات، بلخ او کندهار پوهنتون او ځينې نور پوهنتونونه د طب اړوند د ماسټريو او آن دوکتورا پروګرامونه لري.

ما ته چې مالومې دي هغه د تغذيې، پتالوجي، سايکالوجي، ماليکولي بيالوجي، مايکروبيالوجي، طبي ټکنالوجي، ټولنپوهنې، MBA او عامې روغتيا ماسټري او PHD برنامې دي.

ممکن نور ښه ښه پروګرامونه هم واوسي چې زما په علم کې به نه وي خو که تاسې يې ولټوئ نو ضرور يې پيداکوئ.

په کور دننه همدا آپشنې دي چې د شتمن فارغ تر څنګ يې په وس کې لږ کمزوری MD هم ټراى کولی سي.

پاتي سو مالي امکانات لرونکي ډاکټران؛ نو هغوی خو د خپل امتحان او سفري پراسېس لهپاره د نيزدې ګاونډ په جاى لږ لري هم ورته تلی سي.

تر څو په امريکا، اروپا، استراليا، خليج او نوره نړۍ کې خپل خوبونه په حقيقت بدل کړي.

روستۍ يې دا چې څوک د خارج ترتيب نسي کولی نو په خپلو خيالونو او د يو او بل په تمو دې ځان ته دوکه نه ورکوي.

بلکې په دې خپل وطن کې دې د خپل کېريېر جوړولو لهپاره يوه چاره ولټوي.

نور نو دونيا ده او د چا هم ټول ارمانونه نه پکې پوره کېږي او بيا د افغانانو خو به څه وايو نه!

خير دی که په دومره ډېرو وطندارانو کې زه او ته هم د خپل يوه ارمان نه رڅيده د زړه په کوم کونج کې پټ کړو.

ارواښاد صابر وايي:

زمونږ لوی لوی ارمانونه

زمونږ سترګو کې اوبه شي

هله لاس مې په زړه کېږده

چې دَ ځانه دې زړه ښه شي

د تحصیلي شرکت له لارې طبي سفر شروع کړو؟

بِردار اسلامي مُلکك! سره مو لارې لا نه وې ترل سوې او میډیکل ویزې هم آنلي فار ون ویزېټ نه وي بلکې بیا بیا به پې تللی سوې.

نو دی هم دوه څله اسلام اباد ته لاړ چې په اوله پېره یې VFS سره اسناد جمع کړل او په دویمه پېره یې د بهر ویزه ترې راوړه.

دا درته د همغه MD ځوان کیسه کوم چې څه موده مخکې مې یې د لندن د ماسټرۍ د سفر جریان لیکلی و.

د دندې جای یې د ظرفیت لوړونې په برخه کې له یوه نړیوال روغتیایي بنسټ سره همکاري لرله چې دی یې له نویو پروګرامونو د ایمېل په ذریعه خبربده.

خپل بېکګراونډ او اسنادو سره جوړ یوه ټرېننګ ته یې اپلای وکړله او کامیابه سوه چې د پراسېس لهپاره یې دوه وارې ګاونډ او جاین کولو ته یې "شېنګن اېریا" ته لاړ.

دغه تحصیلي او مشاورتي شرکتونه یا کنسلټېنسیانې هم زیاتره "په خپله مخصوصه طریقه" بهرنیو طبي، روغتیایي او نورو مختلفو سازمانونو سره د ایمېل له لارې وصل وي چې په مټ یې له تازه "خارجي چانسونو" خبرېږي.

او بیا د همدغو چانسونو لهپاره مو اسناد پراسېس کوي؛ که ویزه راغله ښه تر ښه که نه نو د "بیانیې" او نورو خیالي نومونو باندې درنه اخیستل سوې او "بېرته نه واپس کېدونکې" پیسې خو به سړې کړي.

زموږ زیاترو چې له لټنې او پلټنې یا تجسس او کُنجکاوي سره ډزې وي نو خود به بیا دغسې شرکت په شرکت ګرځو چې چېرې د خارج لاین برابر کړای سو.

زه د دوی د کار او د خدماتو د فیس اخیستلو مخالف نه یم هغه که هر څومره ډېر اخلي؛ زما یې له طریقې یا یې که لږ واضحه ووایم ګنګېی یا فراډ سره مسله ده.

دوی خارجي طبي ټرېنېنګونو یا د کوم پوهنتون روغتیایي رشتې ته ور شاملېدل ښه باغونه کړي او موږ بیا دغه وخت کې په زړه کې د یوې پټې خوشالۍ له وجې په دې نه پیېږو چې په راسره کېدونکي ترون کې یې څه رقم تخنیك وهلی.

کار چې ونسي او اکثر کېږي هم نه؛ نو بېرته چې خپلې "په سوال پیدا کړې" پیسې ترې غواړې نو ایسته به ستا لخوا امضا سوی قرارداد درته راواخلي.

چې ته یې وګورې نو خپله به هم قناعت وکړې او که دریېمګړی ته یې ور وړې نو هغه به هم درته ووایي چې یاره خو دې متن ته خو به دې کتل کنه.

بیا نو ګرځئ چې نه ترې خپلې
پیسې اخیستلی سئ، نه یې وهلی
او خوړولی سئ او نه عریضه پې

انترنېټ سم زده کول پکار دي چې لږ تر لږه یو چېرې خو اپلای پې وکړای سو.

خیر که کوم جای بندېدو نو بل نه به پوښتنه وکړو چې په هغه لاره تللی وي



یا له موږ ډېر بلد وي.

کولی سئ.

ځکه خو بیا بیا وایم چې د
اینګلېش، موبایل، کمپیوټر او

خپله له دوو دریو ملګرو سره یو وخت جلال اباد او کابل کې کنسلټنسي په کنسلټنسي ګرځېدلی یم چې ډېر یې صِرف "وهنې" ته ناست ول؛ هغه هم داسې چې خدای که پې شک او رک هم سئ.

ځکه خو له دولته غواړم چې د دغو شرکتونو اسناد یو وار وګوري چې په "څومره وخت" کې یې "څومره خلکو" ته د بهر خدمات "په موفقانه توګه" مخته وړي؟

ربنتیا یو وار دې له هغو سره په خپله هم وغږیږي چې دوی یې بهر ته د لېږلو دعوه لري!

او د هغو له‌پاره دې هم د شکایت او عریضې کولو یو چېنل رامنځته کړي چې د شرکتونو لخوا لوټل سوي.

اوس به وایئ چې ټول دغسې نه دي لکه ته چې وایې؛ دا زه هم منم چې ټول به چل ول نه کوي خو زیاتره یې صِرف او صِرف "ماهرانه غلا" ته ناست دي.

نو که څوک په وطن یا بهر کې له کومې نړیوالې صِحي موسسې سره دنده لري یا کوم معتبر روغتیایي سازمان سره څه تړاو لري نو د هغوی له زده‌کړه‌ییزو فرصتونو د خبرېدو له‌پاره وخت په وخت خپل Gمېل ته سر ورښکاروئ.

دغو جایونو ته د اپلای ځواب ډېر کله ځکه هم مثبت راځي چې په اعلان یې یوازې د دوی ایمېل سره تړلي خلک خبریږي.

او د کومو خبرتیاوې چې په ټولنیزو رسنیو او سایټونو کې راغلې وي نو د هغو متقاضیان ډېر وي چې د خارج شوق پوره کول ډېر سختوي.

اخېر کې طبابت سره تړلیو ټولو درنو روغتیاپالانو ته د پېښوریانو په خبر "ریکوېست" کوم چې د خپلو روغتیایي او طبي زده کړو د سفر کیسې ضرور شریکې کړئ تر څو د ور پسې نورو مزل لږ آسانه سي. آباد اوسئ!

ګاونډ ته په طبي زده کړو پسې لاړ سو؟

پاکستان کې د تخصص په اړه خو دې پوسټ کړی و خو اوس وايې چې نه مې ده درته خوښه، مه ځه، دا څنګه خبر سوه؟

دا د يوه مرګري ډاکټر کمپليمېنټ و، ما وېل راځه دلته به هم لږ پې وغږيږو چې ولې مې د نه تلو ورته ووېل.

دا سمه ده چې ما ويلي مريضان او تجهيزات يې ډېر دي، ټرېنران يې آپډېټ دي او د ټريني معاش يې هم نسبتاً ښه دی.

او يو ريزيډېنټ ډاکټر له خدايه څشي غواړي؟ خو همدا څلور خبرې او تخصص ته لږ آسانه داخلېدل.

د نورې نړۍ تخصصونو ته په کتو د افغانانو لهپاره دا يوازيني ادرس و چې تخصص ته يې شاملېده هم دومره سخت نه ول.

څکه خو هر کال زموږ سلګونو ډاکټرانو د دوی د تخصص لهپاره ټرای کوله او په لسګونه ورکاميابېدل هم.

خو اوس حالت نور دي، هلته برحال افغان ټريني ډاکتران او ميډيکل سټوډنټان لږ وغږوئ چې څومره يې زړه ډک دی.

د ويزو له نشتونه، د معاشونو له ځنډېدو يا نه ورکړې، د طبي شورا له نويو پاليسيو او پابنديو يې، د پوليسو له تنګولو او د هغه چاپېريال د رويې له يو دمي تغيره.

يو پاکستان خو نه دی، دا بل ګاونډی هم همداسې دی، اېران درته ښيېم، هلته هم حالت څه کم خراب نه دي.

دوی دواړه زموږ داسې همسايهګان دي چې نه مو ورسره لګيږي او نه مو ترې رغيږي خو خدای دې نور موږ د دوی له احتياجه خلاص کړي.

د اېران د تخصص په اړه زه مالومات نلرم البته ماسټريو، فېلوشېپس، ډيپلومو او فوق تخصص ته ډېر افغانان ورتلل څکه چې له نورې دونيا يې امتحانونه او داخله اسانه او خرچه کمه وه.

اوس هلته هم د دوی د خپل او هم موږ سره د خراب وضعيت له کبله څومره چې زه خبر يم ډاکټران هغسې زړه نه ور ښه کوي لکه مخکې چې و.

د ويزو او زميني لارو د سختي او بندښت او د هوايي ټکټونو د ګرانی به يې څه نه وايو، هغه خو ټولو ته مالوم دي چې تور بازار کې به پسې ګرځې.

اوس به وايئ چې د نه ورتلو راته وايې خو دا هم ووايه چې څه وکړو؟ کومه بله لاره سته؟

و به کړئ دا چې خپله آمادهګي او خواري به نه پرېږدئ او هماغسې سخته او د نړيوال ريفرېنس مطالعه کوئ.

ګوندې تر ګاونډه ښه جای کې د زده کړو زمينه درته برابره سي نو مخکې له مخکې به ورته تيار يئ.



او که د کوم ډاکترصاحب د اسنادو څه پراسېس وي چې ګاونډ ته تګ ترې غواړي نو خپله يې هم وينئ چې څه رقم حال مو دی ورسره...

يا خو لږ معطل او منتظر سئ لا له دغو دوو پرته د دې نورو ګاونډيانو خوا ته کوشش وکړئ که څه سور يې نيوه.

باقي دا چې څنګه د ګاونډ په طبابت خپله تکيه او د ډېرو وطندارانو افراطي باور را کنټرول کړو؟

نو په دې اړه ډېر بحث کېدای سي چې وخت په وخت به يې ستاسې مخته راوړو.

نړیوال تخصص ته به څنګه ځو؟

دې "مارچ"کې یې چې د امریکا تخصص ته لار موندلې یا MATCHED سوي، ارقام به یې ورو ورو مالومیږي چې د کوم وطن ډاکټران پکې ډېر دي.

البته تېر کال په څه کم لس‌زرو IMGs یا له امریکا دِ باندې طب فارغانو کې، چې د امریکا ریزېډېنسي ته قبول سوي وو، ۱۰۰۰+ د پاکستان تبعه وو.

زموږ له دعوه ګیرو افغاني/ پښتني سیمو یا پښتونخوا سره پاکستان خپل نفوس ۲۴۰ میلیونه حسابوي او موږ د ازاد افغانستان وګړي بیا ۴۰ میلیونه یوو.

نو که دغه حساب ته یې واړوې باید چې ۱۸۰ کسه افغان ډاکټران هم د امریکا تخصص ته ور کامیاب وای چې فې‌الحال ۱۸ هم نه دي.

سږ کال هم "تر دې دمه" یوازې د پېښور د طب پوهنځیو ۱۵۰ فارغ ډاکټران ور کامیاب سوي، ایسته پاکستان او بیا هېند خو ببخي یادوه مه.

د دوی په دومره ګڼ شمېر کامیابي مې نېت نه دی بد بلکې خپل بد نصیب ته خپه یم چې په دغه معتبر تخصص کې ډېر څوک نه لرو چې آینده کې یې په کور دننه طبابت ته یو څه خیر رسېدلی.

پیېږئ ولې مو یو د امریکا نه بلکې نورو نړیوالو تخصصونو ته هم ډېر لږ یا آن بېخي د ګوتو په شمار ډاکټران داخلیږي؟

د جنګونو او یو څه کمزوري اقتصاد له امله د پیدا بې ثباتی "له عمومي سببه"که تېر سئ او خاص او خاص روغتیایي او طبي عواملو پسې یې وګرځئ نو دغه څو شَیه به ضرور په نظر درسي.

اول دا چې د طب سند یا دا MD ډیګري مو هم د مضمونونو او هم د مجموعي کرېډیټونو له مخې د نړۍ له معادلو طبي ډیګریو سره سیاله نه ده.

مثال د Geriatrics په نوم موږ څشی نه لرو خو د شینګن هېوادونو تخصص یې غواړي نو یو افغان ډاکټر/ تړیني خوار به اول دغه نیمګړتیاوې پوره کوي بیا به یې تخصص ته شاملیږي.

همدغسې د ځینو نورو کلیدي مضامینو کمی د بېلابېلو جهاني تخصصونو له‌پاره... .

بل دا چې طب پوهنځي مو هغه که دولتي دي او که خصوصي ؛ محصلانو ته د عمرونو عمرونو چيپټرې او زاړه کتابونه تدريسوي نور د لارښوونو، مشورو او سپارښتونو په نوم کومه "برنامه" نه لري.

چې يوه محصل ته اول د پاراکلينيکي سيميسټرونو او بيا د کلينيکي هغو له‌پاره معتبر ماخذونه او د زده‌کړې داسې کارآمد ميتودونه ور وښيي چې آينده کې لار نه وي ترې ورکه.

آن فاينل سِتاژ ته د ور معرفي کېدو وخت کې هم کوم "پروګرام" نه جوړوي چې د وطن او دونيا د تخصصونو، ماسټريو، فېلوشېپس او بېلابېلو دندو په اړه څه مالومات ورکړي.

دغه‌رنګې د طبابت له‌پاره د دوو لازمو او ملزمو شَيونو؛ کمپيوټر او اينګلېش پوښتنه او سپارښتنه بيا نسته چې يو محصل يې په اهميت او ارزښت خبر او لاس په کار کړل سي.

نور هم د خدای بلا موارِد دي چې خبر پې کېدلی سي خو فې الحال به د شهباز شريف غوندې يو سِلوټ هغو افغان ډاکټرانو ته وکړو چې نړيوالو تخصصونو ته "يوازې او يوازې په خپله هڅه او همت" ځان ورکاميابوي او د وطن شمله جېګه ساتي. باقي له اړونده مسؤلانو به غواړو چې د نصاب، د نصاب د زبې، کرېډيټونو او د محصلانو "د هدايت ــ سيسټم" اصلاح کولو او پراخولو په اړه لازم غور او اجراات وکړي.

ګينې "د اِروا تعويق د امعاوو د التيام پروسه مختلوي او د جرحې او قرحې د تفسخ عامل کېږي." غوندې متن لرونکو چيپټرو باندې څوك د امريکا يا د نړۍ کوم بل تخصص ته نسي تلی..!




طبابت بايد ډېر منظم، ډېر آسان او ښه پوره عام سي چې وطن او وطنداران مو هوسا او د نورو له محتاجۍ وژغورل سي. يا هو..!

تخصص په ګاونډ کې

متاسفانه! د افغان معالج ډاکټرانو لپاره د تخصص غوره آپشن پاکستان هم دی.

هلته د ټولو ایالتونو (صوبو) د تخصص امتحان ته FCPS او د پنجاب ایالت ځانګړي تخصصي پروګرام ته MD/MS او امتحان ته یې JCAT وایي.

دواړو تخصصي ازموینو کې افغانانو ته له لسو تر شلو سیټونه ورکوي.

د ټریني بستونو دغه شمېر کال په کال اول د ټول پاکستان په سطحه او بیا یې ایالتونو ته په کتو فرق کوي یانې کمیږي او زیاتیږي.

له نېکه‌مرغه وطنداران مو ورکامیابیږي هم خو بستونه ورته په مشکله میلاویږي ځکه چې یو خو ډېر کله کم وي او بل زیاتره کامیابان بیا لږ لرې روغتونونو ته زړه نه ښه کوي.

دغه ټول پاکستان شموله امتحان یانې FCPS Part 1 په کال کې درې ـ څلور او د MD/MS لپاره JCAT دوه ځله اخیستل کیږي.

د امتحان له نېټې یې د CPSP یانې د پاکستان د تخصصي زده کړو د ادارې له پلېټفارمونو او ټولنیزو رسنیو خبرېږئ نو سر له نه یې فالو کړئ که هلته مو تخصص ته زړه وي.

هر درې ـ څلور میاشتې روسته یو نه یو تخصصي امتحان وي. مثال دا اوس اګست او نومبر کې تېر سوی بل به سږ کال په فروري یا اپرېل ورپسې سېتمبر او نومبر کې وي.

که یو څوک شپږ میاشتې لا نهه یا لس میاشتې ځانته د چمتووالي لپاره ټارګېټ کړي نو ضرور یوه نه یوه امتحان ته ور برابریږي.

مطلب وخت مو نه خرابیږي چې د یوه او بل امتحان تر منځ اوږد ګېپ واوسي او تاسې په انتظار ورته سترې او آماده‌ګي مو ټکنی سي.

ازموینو ته نوم لیکنه انلاین کیږي. ویزه، پاسپورټ، د شنه او سپین بېکګراونډ تازه عکس، له خارجه وزارته د پوهنتون تاید سوي اسناد او د طبي شورا کارت ورته تیار ساتئ.

د امتحان ریفرېنس یې همدا پاراکلینیک یانې بېسېک مضامین دي.

خو لنډ او جامع ماخذونه First Aid او Fast Aid دي. دا یو د امریکا د تخصص لەپاره دی خو د پاکستان په شمول د نړۍ نورو تخصصي ازموینو ته هم کار ورکوي او دا بل خاص د پاکستان تخصص ته لیکل سوی.

په دغو دوو کتابونو کې د یوه انتخابول د هر چا د خپل سوچ او ذهنیت کار دی خو زه دا اولنی ریکمنډ کوم.

تر څنګ یې د Rafi Ullah Notes یا Double A او د SK روستی ایډېشن هم کتل غواړي.

څکه چې دغه دواړه تخصصي ازموینې دوه پېپره دي. لومړی کې هم سل سواله وي او دویمه کې هم.

اولنی پېپر د ټولو تخصصي څانګو لەپاره یو شان وي خو دویمه د هرې رشتې لەپاره بېله بېله وي.

مثال کې د داخله پرنسېپ پېپر واخلئ چې د اناټومي ایله څلور پینځه سوالونه پکې راځي خو په فزیالوجي، پتالوجي، فارمکالوجي او بایوکېمیسټري باندې ډېر فوکس سوی وي.

اوس به تاسو سره دا پوښتنه پیدا سوې وي چې دواړه پېپرې له همدې رېفرېنسه راځي نو بیا ولې یوه نه ده او سوالونه د ۲۰۰ پر ځای ۱۰۰ نه دي؟

هغه څکه چې اولني پېپر کې د ټولو رشتو لەپاره ساده او ابغ نبغ سوال رازي لکه دا:

Q: Which hormone increases blood calcium levels by stimulating osteoclast activity?

A) Calcitonin

B) Parathyroid hormone (PTH)

C) Vitamin D

D) Aldosterone

✅ Answer: B) PTH

خو په دویمه پېپر کې یې بیا همدغه ببسبک کنسېپټ داسې تاو کړی را تاو کړي وي یانې پوښتنه یې د یوې سناریو په بڼه راوستلې وي او داسې کلینیکي او لابراتواري ټراو یې ورکړی وي لکه دا:

Q: A 45_year_old woman presents with recurrent kidney stones and bone pain. Laboratory tests show hypercalcemia and low serum phosphate. Which hormone is most likely responsible for these findings?

A) Calcitonin

B) Parathyroid hormone (PTH)

C) Vitamin D

D) Aldosterone

✅ Answer: B) Parathyroid hormone (PTH)

مقصد د دواړو پېپرو لەپاره مو اول باید تېوري کلیېر وي او دویمه دا چې شارټ نوټس، ون لاینر او زاړه سوالونه مو ورته کتلي وي.

د اولني کار لەپاره First یا Fast اېډ ته کېنئ او د دویم لەپاره دې پاس او ښکته یادو سویو دریو ماخذونو نه یو یا هم دوه انتخاب کړئ.

زیاتره MD یا MBBS ډاکټران چې د فېسبوک، واټساپ او ټیلي‌ګرام د تخصص د اماده‌ګي او امتحان په ګروپونو او چېنلونو کې خپله د بریا کیسه شریکوي نو په اخر کې یې د لاندې دریو ماخذونو نومونه لیکلي وي:

1 First Aid

2 Rafi Ullah Radiant Notes

3 SK

له دې فرسټ یا فاسټ‌اېډ نه پرته د لنډیزونو او زړو سوالونو لەپاره په بازار کې نور هم ډېر هارډ او سافټ ماخذونه پیداکېږي.

ما څکه د همدغو دریو ذکر دلته وکړ چې High Yield دي یانې ډېر سوالونه ورنه راځي په ځانګړې توګه په دویمه پېپر کې.

بله د کار خبر دا چې د پاکستاني روغتونونو د ناروغانو بهیر، وسایل، تر یوه حده ټرېننګ کوالِټي او میاشتنی معاش هم ډېر او بهتر دی.

چې ذهن مو ورته آماده وي او بیا هڅسې ورسره ځان عیار کړئ نو د معاش خبر به یې واضحه کړو.

د یو تړښني ډاکټر معاش هلته هم فرق کوي یانې هر دولتي، نیمه دولتي او خصوصي تخصصي روغتون بېلابېل معاشونه ورکوي. کم یې اویا ــ اتیا زره او زیات یې یو لک شلو نه تر یو لک څلوېښت زره کلدارو پورې دی خو اکثر تقریباً همدا یو لک کم او زیاتې ورکوي.



ښه یې دا ده چې د یو تړیني پرې گوزاره کېږي او یوه اندازه سپما هم پکې کولی سي.

نور که د چا تر دې هم لوړ او بهترین تخصص او معاش ته زړه وي نو د امریکا، اینگلېنډ، استرالیا، جرمني، سوېس، قطر او نورې دونیا تخصص ته دې تیاری ونیسي.

د دغو تخصصونو تفصیل به بیا شیېر کړو خو یوه خبره یاد لرئ چې ښسېک همدا یو ښسېک دی.

یانې د هر هېواد د طبي جواز او تخصص لوړنی ازموینې کې له همدې شپږ اوو پاراکلینیکي مضمونونو سوالونه راځي.

تخصص په امریکا کې

د پاراکلینیک او کلینیک د قوي "بېس" تر څنګ، روان اینګلېش، په کمپیوټر برلاسي، د انټرنېټ ښه لټنه او پلټنه، آپډېټ سي‌وي، بهترین آپلیکېشن، ریسرچ پېپر، ریکمنډېشن لېټرز، د USA د ویزې مناسب ټایپ او "غوړ جېب" غواړي.

که څوک په دغو شرایطو نه وي برابر بیا یې نو نه USMLE د خوراك شی دی او نه دې دا لیکل لولي بلکې خپلې توانايي ته په کتو دې د متبادل آپشن په اړه مالومات وګوري.

د تخصص لەپاره Step 1 او Step 2 پاس کول کافي دي او د فُل لایسېنس په خاطر به یې Step 3 هم پاس کوې چې دا مو بیا د بل تر نظارت لاندې د پرېکټېس له مجبورۍ خلاصوي او په ازادانه توګه به اخته یئ.

تر هر څه مخکې به World Directory Of Medical Schools کې د خپل پوهنتون نوم وګورئ چې خوشبختانه معالجوي طب پوهنځي لرونکي د افغانستان ډېری دولتي او خصوصي پوهنتونونه پکې سته.

له دې روسته به د سټېپ ون ورپسې سټېپ ټو امادګي شروع کړئ په خیر سره؛ هغه که خپله کوئ او که چېرې ورته کلاس جاین کوئ.

د سټېپ ون ریفرېنس First Aid 1 او د سټېپ ټو First Aid CK دی چې دا د B&B او OnlineMedED په نوم خپل وېډیويي درسونه، د UWorld په نوم د سوالونو بانک، د NBME په نوم ازمایښتي امتحانونه او نور ضمایم لري.

دا نور شَیونه یې هم فایده‌من دي خو مهم یې کتاب + وېډیوز + د سوالونو بانك + ازمایښتي او نمایښتي ازموینې دي چې په ورځ کې درنه کم تر کمه شپږو نه تر اتو ساعتونو وخت غواړي.

کله چې اماده سوئ نو د اول سټېپ لەپاره به د Prometric ویبسـایټ له طریقه په یوه رسمي ټېسټ سنټر کې د امتحان وخت او نېټه بوك کړئ چې موږ ته را نیزدې د امتحان جایونه پاکستان او هیندوستان دي.

اول سټېپ مو چې کلیېر کړ نو د دویم سټېپ لەپاره هم همدا پاسنی ترتیب دی.

سټېپ ون کې ټولې ۲۸۰ پوښتنې وي چې ۸ ساعته وخت لري، له ۱۶۰ تر ۱۷۰ پورې ځوابونه به مو درُست وي چې کامیاب سئ او نتیجه په نومرو نه بلکې یوازې په Pass او Fail راوزي او بس.

سټېپ ټو کې ۳۱۸ سوالونه راځي او ۹ ساعته وخت درکوي چې پایله یې په نومرو راوزي او د کامیابۍ ټیټې نومرې پکې ۲۱۴ دي چې د غیر مداخلوي تخصصونو لکه عمومي داخلې او اطفالو لەپاره عموماً باید ۲۳۰+ او د جراحۍ او اورتوپېډۍ لەپاره باید ۲۵۰+ نومرې یوسئ.

دواړه ستیپونه مو چې پاس کړل بیا هم ډایرېکټ ویزه نسته بلکې د بهرنیو فارغانو لهپاره د امریکا تعلیمي کمېسیون یا ECFMG ته به د اکاونټ جوړولو له لارې د پوهنتون اسناد او د ستېپ ون او ستېپ ټو نتیجه ورلېږئ بیا به مربوط ټایپ ویزه ترلاسه کوئ چې نن سبا لږ سختې سوې هم دي.

دغلته دوه شَیونه نور چې گټه درته کوي هغه مو د فراغت "تازه‌والی" او مخکې له مخکې نشر سوې څېړنه یا کوم تحقیقي



ویزه مو چې ترلاسه کړه نو نه راساً ټرېننګ ته داخلېږئ او نه بل کار کولی سئ بلکې دوه درې میاشتې به د کلېنېکل تجربې لهپاره کوم کلینیک یا روغتون کې تېروئ چې له مریضانو یا طبي چاپېریال سره مو تړاو راسي، د لېنګوېج سکلېز پټه مو ولګي او بلاخره دوه درې ریکمنډېشن لېټرز تر لاسه کړئ.

مقاله ده چې له ریکمنډېشن خطونو او د ازموینو پایلو سره یې یو جای د ERAS یا د تخصص د برېښنایي خدماتو پروګرام له

لارې جمع کوئ او نور منتظر کېږئ چې انټرویو مو راورسیږي.

هلته بیا خپله کیسه کوئ، د CV په اهدافو مو غږېږئ، خپل ترجیحات او د تخصصي رشتې انتخاب ډیسکس کوئ چې له دې معاملې روسته خپلې نتیجې ته په تمه کېږئ.

هر کال د مارچ په شروع یا نیمایي کې په یوه مخصوصه ورځ چې Match Day یې بولي د NRMP یا د ټرېنیانو د پایلو اعلانولو ملي برنامې لخوا خبر درکول کېږي چې ستا اسناد او انټرویېو په کوم روغتون کې له کومې تخصصي څانګې سره جوړ راغلي.

که څوک په اول وار مېچ نسول نو د SOAP یا د پاتې تسو بستونو د پروګرام له لارې بیا کوم خالي پوزیشن ته اپلای کولی سي؛ مطلب چانس نه ضایع کېږي.

کله مو چې تخصص شروع کړ نو بیا مو زړه چې په اول کال یا هم دویم کال STEP 3 ورکوئ او د بشپړ امریکایي طبي لایسېنس امتیاز ترلاسه کوئ.

د USMLE له ریفرېنس اخیستلو بیا پاس کولو او تخصص ته شاملېدو پورې پراسېس له پینځلسو یا شلو تر دېرس زرو ډالرو پورې خرچه ښه سیي غواړي.

د ټرېنیانو کاري وخت یې هم اوږد دی چې په اوسط توګه په یوه اونۍ کې ۸۰ ساعته راځي، نوکریوالیانې هم ورسره وي، مطلب کاري بوج سته خو همغومره ښه معاش او نور سهولتونه هم لري.

د ټریني معاش تخصصي رشتې، روغتون، کال او ایالت ته په کتو فرق کوي خو عموماً د کال، شپېتو نه تر نوي زرو ډالرو پورې جوړیږي یانې د میاستې صافي له څلورو تر پینځو زرو اخلي.

له تنخوا پرته صِحي بیمه، د مل‌پریکټېس تاوان یا جرمانه، د کلنی رخصتي او د کانفرانسونو، سیمینارونو او سټېپ تري د چمتوالي لګښت هم ورکول کېږي.

رښتیا اینګلېش مو په مختلفو مرحلو کې ټېسټ کېږي نو ډېری وخت یې کوم خاص نړیوال سند نه غواړي خو که کوم جای کې پکار و نو آیېلټېس یا ټافل غواړي چې کوم بل وخت به خبرې پې وکړو.

د ریفرېنس، آمادګي او لارښوونو ځینې فري ادرسونه او د حضوري او انلاین کلاسونو یو څه لېنکونه کمېنټ کې سته؛ که بیا مو تعقیبول.

نور نو چې د چا هم د شاهد انور په خبر "د الله په مُلک کې" تخصص ته اراده وي نو له همدې محدودو مالوماتو پرته بل صِرف یو شی ورته وېلی سم؛ بېسټ آف لک!

یو "فرسټ‌اېډ" مو امریکا ته رسوي؟

د پښتونخوا د نوښار مَحَلي ادبیاتو کې یوه اصطلاح وه؛ «بچیه! لاړې ګورنر شوې!» مطلب کار دې وسو یا تر یو جایه ورسېدې او غټ سړی سوې.

نو که د چا خیال وي چې یو په USMLE سټېپ ون به "ګورنر" سي یاني د امریکا ریزیډېنسي ته به پې ورسي، دا غلطه محاسبه ده.

سټېپ‌ون د پټې سر دی، سُور یې روسته مالومیږي چې سټېپ‌ټو پاس کوې، تر تخصصه مراحل طی کوې او بیا سټېپ‌تري ورکوې.

د دې ځینو طبي اکاډیمیانو او استادانو کوم محصل چې سټېپ ون کلیېر کړي نو دوی یې اعلان سپانسر کړي او ټول فیسبوک ته یې نغ نغ کوي چې ډېرې خلک یې داسې فهموي لکه بنده چې په یوه "فرسټ‌اېډ" د امریکا ویزه اخیستلې وي.

نه نا ډاکټرصاحب! دغسې بالکل نه ده. فرسټ‌اېډ کې "بېسېک" دی چې زیاتره محصلان او ډاکټران پکې ګوزاره کوي، معمولې خپلې خوارې یا د یوه استاد یا ګایډ "دیکې" ته ضرورت لري.

سخت یې فرسټ‌اېډ CK او امتحان دی، سخت یې پراسېس دی، سخته یې ویزه ده، سخت یې MATCHED کېده دي، سخت یې فُل لایسېنس اخیستل او "غټ لګښت" دی.

ځکه خو د سټېپ ون د پاس کېدو ډېر زېري او اعلانونه وینو خو د چا د ریزیډېنسي غږ نه اورو چې ور شامل سوي وي.

تېر کال ما د ډاکټر اکرم بابري او ډاکټر ننګیال او یوې اکاډیمي په ټایم‌لاین ولیدل چې ایله څلورو که پینځو افغان ډاکټرانو د امریکا تخصص ته لار موندلې وه.

نوره دا ښه خبر ده چې د نړۍ د "ټاپ ازموینې" په معیار مطالعه وسي یاني فرسټاپډ۱ او CK سره له ضمایمو کوَر سي ځکه یو د امریکا نه بلکې د دونیا هر طبي لایسېنس او تخصص کې پوره پوره مرسته کوي.

د افغانستان د تخصص لهپاره هم موزون دي خو که د چا زړه یې نه مني چې موضوعات به یې زموږ د ریفرېنس له هغو غټو غټو کتابونو یا دغو دوو نورو مشهورو جامع کتابونو یاني تخصص خزاني او اسلمي کم وي.

نو لږ زحمت دي وکړي، یو وار دې یې سره تطبیق کړي، ګوندې وسواس یې ختم او فرسټاپډ ته یې زړه وسي.

خو که څوک له وطني ریفرېنسونو سره راحته وي نو د ملا نور دین اغا په خبره "بېخاره" دې یې وایي.

او که د چا فرسټاپډ باندې واره راځي خو اینګلېش ته یې زړه خوري نو هغوی یې په پښتو او دري هم د اول کمېنټ د لېنکونو له لارې تعقیبولی سي.

۱. د فرسټاپډ، BRS فزیالوجي او Pathoma شپږ میاستنی کلاس شروع کوي د میاستې په ۲ ډالر:

https://www.facebook.com/DrJalalUSMLEGUIDE?mibextid=ZbWKwL

۲. طبي کتابخانې یې مکمل کورس لري؛ دلته یې نمونه وګورئ:

https://youtube.com/@drwajidsaeed?si=Fhzz4F4w0Kjw8NDX

۳. فرسټاپډ ۲۰۲۳ یې تدریس کړی، وېډیوز یې چې پیداکوئ نو (۲۰۲۵) FA هم ورسره ګورئ چې کومه موضوع درنه مېس نسي:

https://youtu.be/saQKy7zpvJA?si=TiX0oiWUDhjPvPfu

۴. د فرسټاپډ دري کلاس:

https://youtube.com/@drhasibullahaminpoorpersonal?si=LUMoVe4SSfNGDdIs

۵. اولنې ۳ پښتو او ورپسې دري ادرس سره که اینګلېش هم ګورئ نو دا یې د فري ریفرېنس ادرس:

https://t.me/USMLESources_bot

تخصص په جرمني کې

دوه غمه لري؛ یو د بلاک اکاونټ بل د جرمني زده کولو خو چې توان یې ولرئ نو یو د اروپا نه بلکې د دونیا ټاپ تخصص دی.

بلاک اکاونټ کې ۱۲۰۰۰ یورو کېښودل کېږي او په B2 کچه لینګوېج سکېلز غواړي.

اول ستېپ امتحان یا FSP پاس کولو ته جرمني زبه + مېډیکل ټرمینالوجي پکار ده.

دوهم ستېپ یا KP کې مو بیا طبي پوهه ټېسټ کوي چې اویا اتیا فیصده داخله او جراحي وي او دا پاتې فارمکالوجي، راډیولوجي، لابراتوار او بېړنی پروسیجرې وي.

ستېپ‌ون کې مو د لینګوېج لېول او سکېل مالومولو له‌پاره د مریض او ډاکټر په مکالمه، کېس پریزېنټېشن، روغتیایي راپور او ډسچارج لېټر باندې امتحانوي.

چې اولنۍ ازموینه مو پاس کړله نو د مربوطه ایالت طبي شورا دوه کلن (موقت) لایسېنس درکوي.

چې په مرسته یې بېلابېلې روغتیایي دندې کولی سئ هغه هم د یوه MD یا نوي ټرېني غوندې په فُل یا نسبتاً لږ کم معاش.

په دغو دوو کلونو کې باید دویم امتحان یانې KP هم پاس کړئ چې وخت مو ختم نسي.

له دواړو ستېپونو کلییر کولو روسته Approbation درکول کېږي چې د درست جرمني په سطحه رسمي ډاکټر پېژندل کېږئ.

بیا مو خوښه خپله ده چې همداسې د MD په حیث دندې ته دوام ورکوئ یا غواړئ تخصص ته شامل سئ.

مقصد له دې روسته د تخصص له‌پاره کومه بله ځانګړې ازموینه او خاص پروسه نسته.

دواړه امتحانونه په حضوري بڼه دي؛ هلته به ورځئ البته د زبې کورسونه او امتحانونه دلته په وطن یا ګاونډ کې هم پاس کوئ سئ او جرمني کې هم.

خو ښه دا ده چې دلته یې زده کړه شروع سي ځکه چې خرچه کمه پې راځي یو بېله امتحان ته به همسایه هېوادونو ته لاړ سئ.

هلته په پلازمینه او لویو ښارونو کې د جرمني اړوند ګوېټه، Telc او ÖSD انستیټیوټونو کې د ژبې امتحان اخیستل کېږي.

اوس به راسو د سفر شرایطو ته چې له کوم ځای نه شروع وسي او کوم شیان ورته اماده کول غواړي؟

چې جرمني پراسېس شروع کوئ نو له اولنۍ اپلای تر ویزې راتلو شپږ میاستو نه تر دوو کلونو وخت ووزي.



نو ښه دا ده چې په همدغه وخت کې د ژبې کورس هم شروع کړئ او په میډیکل سکېلز هم کار وکړئ.

یو سوال به بل درته پیدا سوی وي چې د نن غونډې وضعیت کې دا ویزه په کوم اساس راکوي؟

ویزه د پوهنتون او سِتاژ په اسنادو او جرمني کې د ژبې لەپاره د داخلې یا امتحان په بنیاد درکوي.

اسناد مو چې په رسمي دارالترجمه البته نن سبا خپله په جرمني کې وژباړل نو د جرمني د شپاړسو ایالتونو یوې طبي شورا ته به پېش سي نو هغوی یې له خپلې MD ډیگري سره پرتله کوي.

د دوی او زموږ ډیگري کې لږ فرق سته بعضې موضوعگانې زموږ هغه کې کمې دي نو "کسري سند" درکوي چې کاندید به یې هلته پوره کوي.

بل د جرمنۍ یا B1 یا B2 ته داخله کول هلته د ژبې په یوه مرکز کې او دغه ورقه له "کسر خط" سره یو جای کېږي.

بیا داخل د جرمني کې د یوې او بلې ادارې تر منځ طی‌مراحل او بالاخره، تاجکستان، اېران، پاکستان او دوبۍ کې د جرمني له سفارت سره د بلاک اکاونټ او ویزې معامله کوئ.

ویزه مو چې تر لاسه کړله بیا ضرور نه ده چې سفر له گاونډه وکړئ بلکې له خپل کابل نه مستقیم جرمني یا کابل تو استنبول بیا جرمني ته پرواز کوئ.

اوس به یوه بله پوښتنه هم درسره پیدا سوې وي چې دا دومره پراسېس به څخیل ته پر مخ وړو؟

خپله یې هم کوئ سئ چې د جرمني طبي شورا او گاونډ کې یې د سفارت سایټ تعقیب کړئ.

جرمني کې یې د یو یار دوست یا خپلوان په‌ذریعه هم مخته وړلائ سئ خو که ډاکټر وي او دغسې پراسېس یې کړی وي هغه خو بېخي ښه همکاري درسره کولی سي.

نور نو اخوا دېخوا تحصیلي او سفري شرکتونو پسې مه گرځئ څکه زیاتره یې گټکپان دي.

چې کار درته ونسي کړای او کولی یې هم نسي او ها د بیانیې یا پېشَکي په نوم پیسې به هم بیا وچ په زور تر باسئ لا به لاس تر مینځئ.

خپله ما چې د جرمني پراسېس لەپاره د ابتدایي ژبې او خدماتو ښه ادرس پیداکړی د هغو لېنک کمېنټ کې پرېږدم.

دوه هلکان زه پېژنم چې په مرسته یې تللي، درې څلور نور هم ورسره په لاین کې او دې نیزدې وختو کې به ځي.

مقصد خپله هم ټریني ډاکټر دی همالته او پېشَکي پیسې هم نه درنه غواړي.

چې ویزه مو راغله نو د خدماتو فیس به یې ورکوئ چې ښځې مناسب دی او هغه مو هم که دلته زړه غوښتل او که جرمني کې.

که څوک دا د ژبې کورس دلته نه تعقیبوي، تګ ته یې بېړه وي او هلته یې وایي نو دغسې هم کېږي البته بیا یې نو خرچه یو څو زره $ نوره هم ډېرېږي.

ربنتیا اوس به نو د ټول مصرف اندېښنه هم وي درسره چې څومره راځي؟ تفصیل به یې غواړئ کهنه؟

نو که بلاک اکاونټ په ډالر حساب کړئ ۱۴ زره خو دغه کېږي نغدې چغدې چې بیا په جرمني کې هره میاست څه کم ۱۰۰۰ یورو بېرته درکول کېږي. دا بس ضمانت دی، خلاص!

نور که پراسېس خپله کوئ او که په بل نو یو نیم لا دوه زره دغه حساب کړئ، ګاونډ ته د ویزې او تګ خرچه، د ژبې کورس او داخله او له افغانستانه پرواز چې ټول راجمع کړئ له شپږو تر اتو زرو دغه سوې.

بس ټوټل شل دوه ویست زره ډالر لګښت راځي چې جرمني ته رسېږئ خو دا چې هلته په اولنیو میاستو کې ځینې دولتي چارې سره را خلاصوئ، اطاق نیسئ او بود و باش کوئ نو یو څه نوره خرچه مو هم باید جېب کې وي.

باقي چې تر څو FSP پاس کوئ نو په یو پارټ ټایم کار به خپل اخراجات پوره کوئ چې څوک ډېر مالي سپوت ونلري خو چې اول سټېپ مو پاس کړ هم دغه خپل سوی لګښت په کال کې دننه دننه پوره کوئ.

له Approbation نه پس خو مو دا د دوو دریو کلونو مصارف ښه په خوند په یو څو میاشتو کې باسئ. انشاءالله!

هیله ده چې د خرچو او معاش او په عموم کې د پراسېس په اړه به مو تسلي سوې وي نور نو که کومه پوښتنه لرئ همدا د کمېنټ لینکونه تعقیب کړئ یا همدلته فیسبوک کې د جرمني د طبي لایسېنس او تخصص ګروپونه ولټوئ.

یوټیوب ته هم سر ور ښکاره کړئ؛ چټ‌جي‌پي‌ټي سره هم ګپ ولګوئ او هلته که کوم ملګری لرئ هغه هم ضرور وپوښتئ.

روستی یې دا چې څوک پیسې ورته پیداکولی سي او د ژبې د زده‌کړې حوصله لري نو بسم‌الله دې کړي پې د نړۍ په سطحه بهترین تخصص دی، ځان او افغانستان ته به ګټه وکړئ!

https://youtube.com/@muslimwardak?si=h_jHPBf5P7tHoLn9

https://www.facebook.com/share/1GNrJ5ib1M/

د اخلاقو سند چې له ډاکټرانو يې بهر کې غواړي

دغه سند د يو ډاکټر قانوني، تعليمي او اداري پوزيشن احاطه کوي يانې د همدغه Good Standing Certificate له رويه يې ټول کړيږ مالوميږي.

ما د عنوان د لنډېدو په خاطر د اخلاقو د سند نوم ورکړ او که ورته وګورئ په رښتيا هم د اخلاقو سند دی.

خو همدا اخلاق دي چې مراعت مو يې په يوه اداره يا يوه قانوني معامله کې له لانجو او آن ټول کړيږ خرابېدو ساتي.

دغه سند د افغانستان طبي شورا له خوا د يو څو مرحلو له بشپړولو روسته يوه ډاکټر ته ورکول کېږي چې په بهر کې يې له حقوقو ګټه واخلي.

Islamic Republic of Afghanistan
Ministry of Public Health
Afghanistan Medical Council (AMC)

Ref. #: 1029

Date of Issue: 29/10/2025
Date of Expiry: 29/04/2026

Certificate of Good Standing

To whom it may concern

This is to certify that Dr. [redacted] is currently a registered medical doctor with the Afghanistan Medical Council and is the holder of Registration & License to Practice Number [redacted] which expires on 05/08/2026.

He remains in good standing with no disciplinary actions, there have been no complaints against the practitioner named above and he has never been disqualified, suspended, or prohibited from his medical practice.

If you have any queries regarding the medical practitioner, please do not hesitate to contact Afghanistan Medical Council at any time.

Dr. Lima Safi
Head of Evaluation, Registration & Licensing of Doctors and Specialist
Afghanistan Medical Council (AMC)

Hamdullah Qazi Pamir Sahibzada
Directorate of Registration and Licensing of Doctors and Other Health Workers
Afghanistan Medical Council (AMC)

Dr. Faqir Muhammad Ziar
General Director
Afghanistan Medical Council(AMC)

Website: www.amc.gov.af E-mail: registration@amc.gov.af
reg.head@amc.gov.af

په کابل ښار کې يې د جوړلو لهپاره د سنيما پامير تر څنګ پولي کلينيک کې د طبي شورا دفتر ته د پوهنتون له اسنادو، تذکرې، جواز فعاليت کارت، عکسونو او ۵۰۰۰ افغانيو سره مراجعه کېږي.

هغوی درې استعلامونه درکوي چې يو به د وظيفې له جای نه ورته را خلاصوئ، دويم به له داخله وزارته ورته را ځوابوئ او بل به د خپل پوهنتون له تاييده پس ورته راوړئ.

دوی بيا تاسې نه يو څه وخت غواړي او په دغه وخت کې د پاسنيو دريو واړو استعلامونو ځوابونه ګوري.

که کومه اخطاريه، تنزيل، تعطيل، شکايت او جرم نه و درپسې ثبت بيا نو يو څو ورځې بعد لکه د دغه پوسټ د عکس غوندې متن لرونکی پاک صفا د ښې سابقې او ښو اخلاقو سند درکوي.

دغه مهم سرټيفيکېټ شپږ مياستې وخت لري نو هغه وخت يې واخلئ چې د بهر ويزه او ټيکټ مو تيار او هلته سمدستي دنده يا زده کړې جاين کوئ.

ياني وخت يې بايد در نه خراب نسي څکه چې بيا سند باطليږي او د دويم واري جوړولو لوی کړاو در له غاړې کېږي.

بهر مو که د دندې او زده کړو پراسېس لږ لېټ وي او تاسې هلته تللي يئ نو له هغه جايه يې هم د يوه نيزدې خپلوان پهذريعه جوړوئ سئ خو فيس به يې فکر کوم لږ ډېر اوسي.

څوک هم چې د بهر نيت لري نو له تګه ښه مخکې دې خپل پوهنتون، روغتون يا مربوطه ادارو سره کمه او زياته خبر په وخت حل کړي.

چې بيا يې د دې سند جوړولو وخت کې يوه مدير او بل مدير او بل آمر او ريس ته لاس نه وي ور لاندې.

يو نيم اړونده مافوق چارواکی په دغسې حياتي موضوع کې چې د يوه ډاکټر ټول برخليک پورې تړلی وي آن په "يوه ملاحظه" له خپل انانېته نه تېرېږي او کار مو خرابېدو ته برابروي.

که څه هم چې د دوی پاټک بای پاس کېدای سي خو بيا هم ډاکټرانو مرګرو ته له دغه سنده پرته هم پکار ده چې له خپلو متعلقينو، همکارانو، مريضانو او پايوازانو سره انتهايي ښه وچليږي چې خدای پاک مو بيا خپله مخه وچلوي.

بهر کې د کلينيکي فعاليت لهپاره اينګلېش ازموينه

اوله خبر خو دا ده که ټايپينګ په يوه ګوته کوئ نو کار مو خرابيږي ځکه خو بايد سر له اوسه اينګليش ټايپينګ لږ تېز کړئ.

ازموينه په دوو بڼو اخيستل کېږي يا په مُستند ټېسټ سنټر کې او يا له خپل ليپټاپه په خپل جای کې.

دې دويم ماډل ته که کور کې کېنئ او که کوم دفتر کې خو بايد چې نېټ مو تېز، مايک او کېمره موجود او ماحول آرام وي.

په کمپيوټر او قلم دواړو ليکل پکې سته؛ بايد دواړه تېز او دقيق وي چې امتحان مو د وخت مطابق ښه پر مخ ولاړ سي.

دغه امتحان OET نوميږي چې د Occupational English Test لنډيز دی او خاص د روغتيايي پرسونل لکه ډاکټر، نرس، ډينټيسټ، فارمسيسټ او نورو لهپاره ډيزاين سوی.

څلور اساسي برخې لري چې د اورېدلو، لوستلو او ليکلو کار مو

ورپسې شلو دقيقو کې مو بيا خبرېکول امتحانوي.

1/2

OET
OCCUPATIONAL ENGLISH TEST

OET
PO Box 16136
Collins Street West
Melbourne VIC 8007
Australia
Tel: +61 3 8656 4000
www.oet.com

STATEMENT OF RESULTS

CANDIDATE DETAILS:

Given Names	[redacted]
Family Name	[redacted]
Candidate Number	6461 4668
Date of Birth	28 September 1996
Nationality	Afghan
Gender	Male

TEST DETAILS:

Venue Name	Remote-proctored test
Venue Number	Remote-proctored test
Venue Country	Remote-proctored test
Test Date	6 January 2025
Test Delivery Mode	OET@Home
Profession	Medicine

TEST RESULTS

Listening:	Reading:	Speaking:	Writing:
450	420	250	370

Listening, Reading, Speaking, Writing: 450, 420, 250, 370 (scale 0–500; grades A, B, C+, C, D, E)

CAMBRIDGE BOXHILL LANGUAGE ASSESSMENT OET

Recognising organisations are required to validate this Statement of Results through our verification portal.

OET is owned by Cambridge Boxhill Language Assessment Unit Trust (CBLA), a venture between Cambridge English (Aus) and Box Hill Institute.

په يوه سېشن کې په څه کم درې ساعتونو کې خلاصيږي او

د ازموينې موخه په انګليش کنټريز لکه UK، آيرلېنډ،

آسترالیا، نیوزیلېنډ او خلیجي هېوادونو لکه قطر، UAE او سعودي او ځینو نورو هېوادونو لکه سینګاپور، نمیبیا او د هسپانیې بعضې برخو کې د کلینیکي فعالیت وخت کې درُست او روان افهام او تفهیم دی.

چې کنفیوز نسئ نو کلنیکي فعالیت نه مراد د MD یا متخصص په توګه دنده، خپله تخصص پروګرام او کلینیکل فېلوشېپس او ماسترز دی.

دا ازموینه چې پکې چلیږي نو هغو هېوادونو کې مو د امریکا نوم و نه لیده؛ پیبږئ ولې؟

هغه ځکه چې هلته خپله د USMLE ستیپونه کفایت کوي او په بعضې مواردو کې IELTS او TOEFL غواړي.

او په دې نورو هېوادونو کې دا روستی دوه ازمویني د مهاجرت، پوهنتوني زده کړو اودفتري کارونو لهٔپاره پکاریږي.

د کلینیکي فعالیت لهٔپاره شاید یو نیم جای کار ورکړي ګینې نور نو OET درنه غواړي هر چېرې.

اوس دا چې څه او څه پکې پوښتل کېږي یا ارزیابي کېږي؛ هغه نو کوم داسې څه نه دي چې تاسې نه یئ ورسره مخ سوي.

همدا د ډاکټر او مریض تر منځ محاوره، تاریخچه، توصیه، د کېس تشریح، ریفر خط او ډسچارج لېټر اساسي موضوع وي.

خو په روټین طبي کېسونو لکه شکر، فشار، امېدواري، ساه بندي، ډایټ او اروایي روغتیا او اینګلېش سکېلز به کافي کار ورته کوئ.

اینګلېش مهارتونو کې به مو ووکیبلري یا وییپانګه غښتلې وي، ټېنسونه یا فعلونه به په خپل جای سم کاروئ، پرېپوزېشنز یا اضافي حروفو ته به مو پام وي او سپېلېنګ او جملې سیې کول خو به مو ښېخي ټایپ او رایټ وي.

د امتحان نتیجه مو په نومرو نه بلکې په ګرېډېنګ راووځي او باید چې په څلورو برخو کې خو مو د دریو ګرېډ A او B واوسي او یو که پکې +C یا C وي هم دومره باك نه کوي زیاتره جایونو کې قبلیږي.

ګرېډېنګ لهٔپاره به د لاندې عکس په تشریح او تفسیر ځان پوهول غواړي چې ګرېډ مو څه رقم او په کوم لېول اینګلېش مهارتونه ښیي.

/

نور نو دغو د کنسټلنسیانو او شرکتونو غلو ته د امتحان د پاس کولو لهٔپاره پیسې مه ورکوئ په خپل بېسېك کار وکړئ او خپله یې پاس کړئ.

د هوم اپډېشن یا له کوره امتحان نه د ټېسټ سنټر هغه ښه دی ګینې ریزلټ او حیثیت یې یو دی خو بیا هم دا دویم لږ ښه قبلیږي زه چې څومره خبر یم.

OET Results table

OET numeric score	OET letter grade	OET band descriptors
500 490 480 470 460 450	A	Can communicate very fluently and effectively with patients and health professionals using appropriate register, tone and lexis. Shows complete understanding of any kind of written or spoken language.
440 430 420 410 400 390 380 370 360 350	B	Can communicate effectively with patients and health professionals using appropriate register, tone and lexis, with only occasional inaccuracies and hesitations. Shows good understanding in a range of clinical contexts.
340 330 320 310 300	C+	Can maintain the interaction in a relevant healthcare environment despite occasional errors and lapses, and follow standard spoken language normally encountered in their field of specialisation.
290 280 270 260 250 240 230 220 210 200	C	
190 180 170 160 150 140 130 120 110 100	D	Can maintain some interaction and understand straightforward factual information in their field of specialisation, but may ask for clarification. Frequent errors, inaccuracies and mis-or overuse of technical language can cause strain in communication.
90 80 70 60 50 40 30 20 10 0	E	Can manage simple interaction on familiar topics and understand the main point in short, simple messages, provided they can ask for clarification. High density of errors and mis- or overuse of technical language can cause significant strain and breakdowns in communication.

خپل ویبسایټ لري او له هغه جایه یې امتحان بوک کوی سئ که انتخاب مو کورنۍ بڼه وي.

او که ټیسټ سنټر کې یې ورکوئ نو د هغې لهپاره به ګاونډ ته ځئ ځکه چې وطن کې د شرکتونو د دوکه بازانو له وجې شی بند دی.

له تګه ډېر مخکې یې هم مه ورکوئ او چې لاړئ نو کارونه مو زر سره سیخوئ چې معیاد یې ایله دوه کاله دی.

فیس یې تغیر کوي خو همدا د ۳۵۰ او ۴۵۰ امریکایي ډالرو تر منځ یې وښیئ خو پهخپله یې تحویل کړئ چې مطمین اوسئ.

باقي که کوم متخصص، معالج یا نرس د دغه امتحان منونکو هېوادونو کې کوم یوه ته تګ پلان کړی وي.

نو سر له ننه دې ورته د کوم کلاس، یوټیوب او ChatGPT په مرسته پریکټېس ضرور شروع کړي. بېسټ آف لک!

ډاکټران دې هسې زوند نه په داؤ کوي!

د مریضې په معاینه لګیا ډاکټرې د هغې پایواز ته ویلي چې دا زنانه جای دی نو ته دِ باندې ووځه د سړیو انتظارګاه ته.

سړي ته خبر نښه نه ده ور لګېدلې، ډاکټرې #مهوِش‌حیات سره یې لفظي تکرار راغلی او ها بله ورځ یې په کوهاټ کې عاجزه په رڼا ورځ وژلې.

یو څو ورځې مخکې بیا په کابل کې د سرطان ملي روغتون یو خوار کارګر د یوه پایواز له خوا په چاقو وهل کېدو تر ایمرجینسي شفاخانې رسولی و.

دغو دوو خبرونو دا څو ورځې سوشیل مېډیا کې ګردش وکړ نو ما هم ځکه د نمونې په توګه راواخیستل.

نور نو فکر نه کوم چې زموږ د ټولنې کومه ورځ دې له ډاکترانو او نور طبي پرسونل سره له لانجو او اخ او ډبه پرته هم تېره سوې وي.

له سیاستوالو را روسته ډاکټران او روغتیایي عمله هغه خلک دي چې د ولس خولو ته ور لوېدلي او په دا رقم یې بد یادوي چې پوښتني یې مه کړه او هغه هم په داسې حال کې چې ترې رغېږي یې هم نه.

زه دا نه وایم چې طبابت سره تړلي مسلکیان ټول ملایکې دي او کمه او زیاته نه ترې کیږي، بلکل ترې کیږي خو د شکایت جای یې هم مالوم دی چې شاید او باید مراجعه ورته وسي.

خو دلته ډېری خلک نه مخ ګوري او نه څټ؛ بس له لکه د پَلک د وار غوندې بې رحمانه تنقید کوي او یو له مخې په ټولو خط را کش کاږي.

نو زه خپلو همزولو ځوانو ډاکټرانو ته وایم چې تاسې صِرف او صِرف له تشخیص او تداوي سره کار وساتئ نور مه



مریض او مه یې پایواز ته کومه خبر کوئ چې حق هم وي.

نن سبا ډېر خلک د مختلفو عواملو له کبله د اضطراب ښکار دي، خپه دي او غوسه دي نو خالي موقعه غواړي او تاسې دا موقعه مه ورکوئ چې خپل "بُغت" دربانديې وباسي هغه که د بې‌جایه تکرار په شکل وي او که د وار. خدای مه که!

څو کاله مخکې مې چې له انګزېته پس تازه پرېکټېس شروع کړی و نو همدغسې روزه وه او دوو داسې پایوازانو سره مخ سوم چې سم یې ډاکترانو ته زړه ډک وو.

له ډېرو اخوا دېخوا خبرو پس یې هم ینه یخه نه سوه خو چې بېخي یې حد کراس کړ نو ما هم یو څه ورته ووېل؛ آتي نور هم ګرَم سول خو خیر خبر لاس او ګرېوان کېدلو ته و نه رسېدله.

بیا یوه مشر ډاکتر صاحب راته وېل چې په موږ خو سړي او تودې تېرې دي که دغو خلکو نور هم څه ویلي وای ما بیا هم غږ نه ورته کاوه او ته هم باید خپله خونسردي حفظ کړې؛ روسته روسته به خپله بلد سې.

وایي په روزه او هغه هم ماسپښین او مازیګر کې اکثر خلک بېخي په Fight & Flight موډ کې وي که درته وېل یې چې دا مځکه خو چورلي نو ته یې هم بې چُون و چِرا ورسره منه او ورته وایه بالکل! یې څرخېده زیات سوي، دا دی زه یې هم له پلِچرخي نه مکرویانو ته راورسولم.

روغتونونو او کلینیکونو کې چې کوم امنیتي پرسونل، ګارډان او کارګران وي د هغو کار هم دا دی چې روغتیایي چاپېریال ارام وساتي.

نو یو ډاکتر یا بل صِحي همکار ولې د دوی کار په لاس کې اخلي او خلکو ته د دلته او هلته کېدو خبر کوي یا ورته لکه د وړو ماشومانو د معلم غوندې نصیحت کوي.

زما مطلب دا بالکل نه دی چې کارګرانو خوارانو یا امنیتي ټیم ته سردرد پیدا کړو بلکې دا وایم باید چې د خپلې دندې په حدودو کې پاتې سو او خپل خوندیتوب وساتو.

باقي نو روغتیایي کارکوونکو ته هم پکار ده چې خپل Behaviour او Ethics ته خاص پام وکړي او مراجعین دې هم ځان کې لږ نه ډېر برداشت پیدا کړي.

دوی او ناروغان خو یې ډاکټران نه دي مریضان کړي څه!؟ خو بس د خدای رضا ده او قبلول یې پکار دي.

د هغې ورځې په هیله چې ټولنه مو عموماً او روغتیایي چاپېریال مو خصوصاً دومره ارام او محفوظ وي چې د چا شور پکې لا جېګ نسي، لاسونه خو پرېږده.

اهلِ‌طب ولې باید لیکل او ویل ډېر کړي!

چې ټولنې سره تر بل چا ډېر شکېل وي نو عامه پوهاوی، آګاهي او بیداري یې هم ور له غاړې ده.

د دې له‌پاره به لیکل کوي، ښه به یې کوي، ضرور به یې کوي او ډېر به یې کوي.

که شرایط یې لیکلو ته نه وي جوړ نو سمارټ‌فون یا لیپ‌ټاپ خو به لري، یو مایک او سټېنډ دې هم ورسره کړي او لنډ لنډ کلیپونه جوړول دې شروع کړي.

د ډاکټر یې له شعر سره څه؟ د ډاکټر یې له لیکلو سره څه؟ د ډاکټر یې له دومره غرېدلو سره څه؟ چټي "ذهنیت" ته که تسلیم سولو نو د روغتیایي او طبي مالوماتو دا دومره لویه خلا به مو ټولنه لا پسې سردرګُمه او پس پاتې کړي.

اېنسټاین ته منسوبه وینا ده چې د مسلک په یوه خبر دې یو ماشوم پوی نسو کړای نو نه دې دی زده.

موږ ته راسه چې ماشوم خو څه کوې؛ لویانو ته هم سر نسو ورخلاصولی ځکه چې د دوی زبه نسو ورسره کولی یا یې نه کوو چې له کبله یې زموږ له پوهې ډېر څوک نه مستفېد کېږي.

د طب د یو محصل او یوه تازه دمي فارغ د کېرېېر حیاتي کلونه له دې وجې ضایع سي چې ترې مخکې هم‌مسلکو ورته څه بنیادي لارښوونې یا لږ او ډېر مرستندویه مالومات تر شا نه وي پرېښي.

کوم چې څه ګران کار هم نه دی؛ بس یو ډاکټر یا له طب سره تړلی بل هر مسلکي چې د خپلې روټین مطالعې، د ازموینې د آماده‌ګي او دندې یا بل فرصت وړه غونډې کیسه شریکه کړي نو د ورپسې‌وو لار به سیده او آسانه سي.

دغسې که د خپلې مربوطه څانګې یو څه عمومیات، ښې او بدې او لږ لږ مالومات هم شېیر کړي نو خلک به له دې نه وي بې خبره چې کوم کوم روغتیایي خدمات په کور دننه چېرته او په څه ترتیب ترسره کېږي؟

هغه چې نسته بهر چېرې پسې لاړ سي؟ ښه جای یې کوم دی؟ د تګ طریقه څنګه جوړېږي؟ څه او څه یې پکار راځي؟

او د دغو مالوماتو له‌پاره باید یو فیسبوک او ټیکټاک را و نه نیول سي بلکې په نورو انټرنیټي پلېټفارمونو هم خپاره سي چې بیا یې د ګوګل، ChatGPT او AI سرچ اینجنې راواخیستلی سي او ستا په زبه ستا د وطن کیسې تر نورو ورسیږي.

بل که خدای مه که! بیا دا د معتادینو خوارانو د روغتون غونډې تراژیدي سره مخ کېدلو نو صِحي‌مسلکي یې هم چې په مسلکي او پراخه کچه خبر او

سوژه کړي او یوازې ژورنالېست او ادیب ته یې ور پرې نهږدي نو ډېره ښه به منعکس سي.

نړۍ به ښه پې خبره سي، د پېښې د ساحې طبي او صحي چارې به ښې تنظیم سي او وطنداران به له نور زیانه وژغورل سي.



خیر دی که د چا املاء، انشاء او وینا ډېره علمي او معیاري نه وي هم پروا نه کوي؛ هدف د پیغام رسول، سرټکی گرځول او وایرل کول دي.

ښتیا لېنگوېج سکیلز او د ټیکنالوجي استعمال مو په همدغه جای کې پکار راځي چې په مرسته یې خپل وطنوال، گاونډ او جهان ته لنډ خو واضح او کوټلی مېسېج ورکړئ..!

SehatKor Magazine



(صحت کور) یوه مهالنۍ طبي ـ روغتیایي خپرونه ده، چې د (صحت کور) په طبي او تخنیکي ټیم پورې اړه لري.د حقوقو په پام کې نیولو سره یې هر څوک په هر ځای کې نشرولی شي.

اداره







